

## DEMANDE D'ADHESION

### 1. Désignation

#### a) SI RAISON INDIVIDUELLE

Nom :

Prénom :

#### b) SI SOCIETE

Raison sociale :

Répondant :

#### c) Adresse

Rue :

NPA et Ville :

#### d) Tél. :

#### e) E'mail :

#### f) Internet :

---

### 2. Forme juridique

raison individuelle

SA

Sàrl

société en nom collectif

---

### 3. Métier et domaine d'activité

#### a) Métier :

architecte

ingénieur

urbaniste

**b) Domaine d'activité** : cochez le ou les domaine(s) d'activité

Urbanisme	
Génie civil	
Mobilité	
CVSE - électricité	
CVSE - chauffage	
CVSE - ventilation	
CVSE - sanitaire	
Conception	
Direction des travaux	
Projet de construction	
Coûts de construction	
Restauration	
Monuments historiques	
BAMO/Gestion de projet	
Construction bois	
Béton armé - béton précontraint	
Construction métallique	
Sécurité incendie	
Travaux souterrains	
Minergie	

## 4. Fonction d'expert

**Si vous souhaitez figurer dans notre liste d'experts privée ou judiciaire, merci de mentionner :**

**Le domaine d'expertise** : cochez le ou les domaine(s) ci-dessous

Acoustique	
Amiante	
Economie de la construction	
Energie du bâtiment	
Fenêtres / Façades	
Géologie / géotechnique	
Marchés publics	
Physique et chimie du bâtiment	
BAMO/gestion de projet	
Prestations et honoraires	
Valeur financière et immobilière	
Minergie	

**Le prénom et le nom de l'expert au sein de votre bureau (indispensable) :**

**a) Prénom :**

**b) Nom**

**c) L'adresse mail de d'expert :**

---

## **5. Quelques renseignements concernant votre bureau**

Effectif du bureau :

Date de création du bureau :

Diplôme (nature et date) :

Reconnaissance par l'Etat (pour les architectes) date :

---

## **6. Caisse d'allocations familiales des bureaux d'ingénieurs et d'architectes vaudois - Cafiaav (voir notice annexée)**

Etes-vous affiliés à une caisse d'allocations familiales  oui  non

Si oui, laquelle ?

Désirez-vous vous affilier à la CAFIAV :  oui  non

---

## **7. Fonds de prévoyance des bureaux d'ingénieurs et d'architectes vaudois - Fipiav**

Désirez-vous vous affilier à cette caisse :  oui  non

En cas de réponse positive, le responsable de la caisse prendra contact avec vous pour vous donner les renseignements utiles.

---

**Date et signature :**

---