

FORMULAIRE D'INTENTION DE PARTICIPATION AU DISPOSITIF DE MUTUALISATION DES ACHATS NON STRATEGIQUES, DEDIE AUX C. H. R. DU PAYS BASQUE

NOM / PRENOM

STRUCTURE

ADRESSE

CODE POSTAL et VILLE.....

TELEPHONE

MAIL

SIRET

1) J'engage mon entreprise dans le groupe de travail « mutualisation des achats en restauration » et participerai aux 3 réunions de préparation des appels d'offres (dates fixées en fonction des disponibilités de chacun) :

Oui Non

Si oui, personne signataire de la convention avec GOazen :

Nom / Prénom Téléphone

Mail.....

2) Si oui, je choisis les familles de produits et communiquerai mes informations au consultant, sur la nature, les volumes et les prix d'achat pour les produits sélectionnés dans le tableau suivant :

	OUI / NON		OUI/ NON
1. Produits et consommables d'entretien		2. Maintenance du matériel technique (hôte, climatisation...)	
3. Laboratoires de contrôles sanitaires		4. Imprimés : menus, sets, cartes...	
5. Extincteurs / désenfumage		6. Assurances RC, exploitation, multirisques, véhicules	
7. Produits alimentaires de base		8. Téléphonie fixe	
9. Blanchisserie		10. Juridique RH : conseil RH, externalisation de la paye	
11. Contrôles périodiques obligatoires		12. Monétique (TPE, caisse enregistreuse)	
13. Energie : gaz de ville, électricité			

Signature :