



S.N.M.S.A.C. / U.N.S.A.
Membre de l'A. E. I.



Adhérent N° :

Prélèvement N° :

BULLETIN D'ADHESION

Nom Prénom
Né (e) le à
Adresse : N° Rue
Code Postal Localité
Tél. Personnel Portable
E-mail Perso..... E-mail Prof.
Société..... Matricule
Affectation Site Tél. Cie
Fonction Catégorie
Travail à temps partiel à %

Si possesseur d'une licence Partie-66, veuillez indiquer son N°

ARP 66 :

Je soussigné, déclare adhérer au syndicat « S.N.M.S.A.C. - U.N.S.A. » et d'en respecter les statuts.

J'opte pour le prélèvement mensuel.

J'annexe au présent formulaire d'adhésion un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.) ainsi qu'une autorisation de prélèvement afin d'autoriser le SNMSAC à prélever mensuellement le montant de la cotisation annuelle (**114,00 € Temps Plein – 57,00 € Temps Partiel et Retraités**) divisé par 12, soit **9,50 € ou 4,75 € par mois**. Je joins une photo d'identité pour l'établissement de ma carte d'adhérent.

J'opte pour le règlement annuel.

Je règle ma cotisation par chèque (**114,00 €**) à l'ordre du SNMSAC avant le **1^{er} février** et je joins une photo d'identité pour l'établissement de ma carte d'adhérent. **Pour les nouveaux adhérents, la cotisation est calculée au prorata des mois restants dans l'année. La cotisation des adhérents à Temps Partiel et des Retraités est minorées de 50%.**

Fait à le

Signature

Effectué par :