



BULLETIN D'ADHESION 2024

N° Matricule.....

Je soussigné-e
(nom et prénom)

Célibataire – Marié-e – Pacsé-e – Divorcé-e – Veuf-ve – Concubinage

Né-e le à

Adresse

CP : Ville :

Téléphone travail Tél. privé Tél. mobile

Adresse mail @.....(en majuscule)

Service

Statut : Stagiaire – Titulaire – Contractuel – autre :

Date d'entrée à l'Eurométropole
(voir sur bulletin de paie)

déclare adhérer à l'Amicale des Personnels de l'Eurométropole de Strasbourg.

- Je souhaite recevoir la version papier du journal mensuel de l'Amicale.
- Je souhaite consulter le journal mensuel de l'Amicale en ligne et recevoir la newsletter m'informant de sa parution.

Strasbourg, le

Signature :

POUR LA PREMIERE ANNEE DE COTISATION MERCI DE REGLER 28 € AU GUICHET DE L'AMICALE.

Je soussigné-e Service

Né-e le N° Matricule

prie l'Administration de déduire annuellement ma cotisation de ma prime de fin d'année, ou à défaut de mon traitement du mois de novembre, à reverser à l'AMICALE DES PERSONNELS DE L'EUROMETROPOLE DE STRASBOURG.

Strasbourg, le

Signature :