



BULLETIN D'ADHESION 2025

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 :