

BULLETIN D'ADHESION

M	Mme	Mlle
---	-----	------

Nom/Prénom _____

Né le _____ à _____

Adresse personnelle _____

Mail _____

Fixe _____ Mobile _____

Bureau _____

Raison sociale et adresse de votre employeur _____

Téléphone _____ Code
Insee/Naf _____

Votre entreprise appartient à un groupe _____

Fonction _____ Statut _____

Souhaitez-vous Prendre des responsabilités syndicales _____
Participer à des formations syndicales _____

Vos mandats électifs et/ou syndicaux _____

Commentaires et précisions éventuels _____

Date et signature