



Bulletin d'adhésion syndicale 2024 - Tarif demi-année



PRIÈRE DE REMPLIR CE BULLETIN EN MAJUSCULE - MERCI

Nom : Prénom :

Nom d'usage :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-Mail :

Êtes-vous en MAM ? Oui Non

Si oui, nom de la MAM :

Quel est votre statut ? (Merci de cocher la ou les case(s) concernée(s))

A.M. Assistant Maternel A.F. Assistant Familial Ac.F. Accueillant familial
Droit privé Droit public

L'exploitation et l'utilisation de ces données sont de la seule responsabilité de la Commission Exécutive du SUPNAAFAM-UNSA.

Ce bulletin d'adhésion accompagné impérativement du règlement correspondant et de la copie de votre agrément en cours de validité, devront être adressés à :

**SUPNAAFAM-UNSA – Résidence les fontaines de Sienne
873 route de Pertuis - 84300 CAVAILLON**

Si paiement par virement, privilégiez l'envoi des documents à :

adhesion@supnaafam-unsa.org



Il est impératif d'envoyer vos documents sous format PDF par retour de mail ou voie postale. Documents pris en photo non acceptés, merci de les scanner.

Toute personne qui renverra un dossier incomplet ne sera pas assurée.

DEMI-ANNÉE

Libellé	Description	Tarif	Choix
Adhésion	Adhésion SUPNAAFAM-UNSA	30 €	
	Cotisation UNSA		
	Assurance Protection Juridique (Offerte)		

Banque : Chèque n°

(Emis à l'ordre du SUPNAAFAM-UNSA)

Banque : Virement n°

RIB du SUPNAAFAM-UNSA

IBAN : FR38 3000 2016 3200 0007 2651 Z35

Sans E-Mail confirmant la réception de votre dossier sous 8 jours , merci de contacter le service adhésion à l'adresse suivante :

adhesion@supnaafam-unsa.org

Conformément à la loi « informatique & libertés » du 06/01/1978, les informations recueillies sur ce formulaire peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès auprès du SUPNAAFAM-UNSA.

Fait à : le :

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »