



SUD CT 62



BULLETIN D'ADHÉSION

Je, soussigné(e), déclare adhérer au syndicat Sud CT 62 :

Nom : Prénom :

Né (e) le :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél : .../.../.../.../... Mail :@.....

Collectivité ou EP :

Service :

Adresse :

Tél. de la collectivité : .../.../.../.../...

Statut :

Titulaire ☐ stagiaire ☐ auxiliaire ☐ contractuel ☐

Autre :

Emploi :

Temps complet ☐ Temps partiel ☐% Temps non-complet ☐H/mois

Grade : Echelon : Indice majoré :

A....., Le,
Signature