



Syndicat National Indépendant des Personnels
Administratifs Techniques et Scientifiques

BULLETIN D'ADHESION

Cadre réservé au SNIPAT

Adhésion enregistrée le .../.../...

Numéro adhérent

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

MATRICULE :

Renseignements personnels

Adresse complète :

Téléphone :

Fixe :

Portable :

Email :

Renseignements professionnels

Grade :

Affectation (direction, service, ville, n°
département) :

Téléphone :

Email :

Demande d'adhésion établie, à, le/...../.....

(signature)

- Je choisis de payer ma cotisation par chèque : à l'ordre du SNIPAT d'un montant de :*
- Je choisis de payer ma cotisation par prélèvement automatique (mars/juin/septembre/décembre) : joindre un RIB + autorisation de prélèvement ci-joint à compléter.*