

1°) - Adhérente / Adhérent

Informations personnelles

Nom – prénom : Date de naissance :

tél domicile* : - tél portable* :

*Indiquer impérativement un numéro de téléphone : toutes les informations communiquées à l'ASCEET restent confidentielles

Adresse postale personnelle :
.....

adresse mail perso :@.....

Informations professionnelles

Service d'affectation : tél bureau :

Adresse professionnelle si service hors DDTM
.....

adresse mail pro :@.....

2°) - Ayants droit

Conjoint ⁽¹⁾ et enfants à charge de moins de 25 ans (à compléter obligatoirement) :

NOM	Prénom	Lien de parenté	Date de naissance	Sexe (F – M)
		Conjoint		

Ayant-droits : Conjoints (époux, épouse, concubin et Pacte Civil de Solidarité), les enfants à charge jusqu'à l'année de leur 25 ans et enfants handicapés à charge sans limite d'âge, les veufs ou veuves d'agents appartenant ou ayant appartenu au service de l'équipement.

3°) - Tarifs cotisation 2021 (cocher la case correspondant à votre situation)

Montant de la cotisation annuelle⁽²⁾ de base : (Le montant de votre participation peut être supérieur)

Agent MTES	Retraité(e) ex DDE	Agent ex DDE ayant opté Collectivité	Veuve – veuf d'un agent ex DDE	Agent MAAF en DDTM64 ⁽³⁾	Extérieur ⁽³⁻⁴⁾
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10,00 € minimum					17 €

⁽²⁾ L'année ASCEET 64 court du 1er janvier au 31 décembre quelle que soit la date de règlement - ⁽³⁾ Hors Billetterie subventionnée, ⁽⁴⁾ Hors prestations sociales MTES

Je désire adhérer à l'ASCEET64 et je joins mon règlement de € en chèque à l'ordre de l'ASCEET 64 , en espèces

Je certifie sur l'honneur l'ensemble des renseignements ci-dessus. Je m'engage à en informer l'ASCEET 64 en cas de modification et/ou à fournir tout justificatif nécessaire, à la demande de l'ASCEET.

Signature de l'adhérent

A, le

