



RETRAITÉ ANCIEN AGENT OU ACTIF PARTI D'UNE COLLECTIVITÉ ADHÉRENTE

BULLETIN D'ADHÉSION RETRAITÉS

À NOUS RETOURNER ACCOMPAGNÉ DE VOTRE CHÈQUE D'ADHÉSION

IDENTIFICATION

N° D'ADHÉRENT :

NOM : PRÉNOM :

CONJOINT NOM : PRÉNOM :

TÉLÉPHONE : ADRESSE :

.....

CODE POSTALE : VILLE :

ADRESSE MAIL (*écriture script, merci*) :

ADHÉSION

CHÈQUE À L'ORDRE DU COS 58

Je soussigné souhaite adhérer en tant que
personnel retraité de la Commune de :
au COS58 pour l'année en cours et suivantes.

Je m'engage à verser ma cotisation au mois de janvier de l'année en cours, d'un montant de :

Personne seule : 30 € ou Couple : 50 €

Fait à : Le :

Signature :