

BULLETIN D'ADHÉSION

Renseignements personnels

ASSOCIATION DE RETRAITÉS PSA
Site de SOCHAUX

« Informer - Divertir - Protéger »

1 - Membre Retraité PSA (retraité ou préretraité)

Age limite d'adhésion : 75 ans

Adhérent Nom :	Prénom :	Né(e) le :	N° d'adhérent :
N° Embauche :	Site :	Service :	
Conjoint :	Prénom :	Né(e) le :	N° d'adhérent :

2 - Membre sympathisant

Age limite : Sans critères d'âge

Nom :	Prénom :	Né(e) le :	N° d'adhérent :
Conjoint :	Prénom :	Né(e) le :	N° d'adhérent :

Coordonnées : Retraité PSA ou Sympathisant

Adresse :	CP :	Ville :
Téléphone fixe :	Téléphone mobile :	
e-mail Adhérent :	@	
e-mail Conjoint :	@	

Montant de la cotisation 2024 (cocher les cases correspondantes)	TOTAL
1 - Adhérent PSA : 25 € <input type="checkbox"/> - Conjoint 18 € <input type="checkbox"/>	} €
2 - Adhérent Sympathisant : 13 € <input type="checkbox"/> - Conjoint 9 € <input type="checkbox"/>	
3 - Adhérent PSA/Sympathisant : 25 € <input type="checkbox"/> - Conjoint 9 € <input type="checkbox"/>	

Je soussigné déclare vouloir adhérer à l'Association de Retraités PSA Site de Sochaux comme :

Membre Retraité PSA (*)

Membre Sympathisant (*)

(*) rayer le statut non concerné

Cette adhésion me permet de participer à l'Assemblée Générale, ainsi qu'aux activités payantes de l'Association sans surcoût, de recevoir "Planète Retraités" et de postuler à l'élection du Conseil d'Administration.

Le statut de **Membre Retraité PSA** donne droit aux **Prestations Sociales** versées par l'Association en cas de maladie ou décès. Celui de **Membre Sympathisant** ne donne pas droit aux **prestations Sociales**

Adhérer à l'association donne l'autorisation de publier votre photo.

Important :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la seule gestion de l'association. En application de l'article 39 de la loi du 06 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès à ces informations que vous pouvez, le cas échéant, faire rectifier. Si vous désirez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à l'association.

Fait à le Signature, précédée de la mention "Lu et approuvé"

Parrainé par :

N° adhérent :

Faire parvenir le présent bulletin d'adhésion, accompagné du chèque correspondant, établi à l'ordre de **AR-PSA SOCHAUX**
à : **AR-PSA Sochaux - 1er Avenue du Général Leclerc 25600 Sochaux**

Renseignements traités par l'Association

Reçu le :

Administrateur ayant pris la demande :