



FORMULAIRE D'ADHESION 2023/2024 *

* un bulletin par adhérent(e)

à envoyer à : **DRFIP NORMANDIE**
BUREAU ATSCAF
21 qui Jean Moulin
76037 ROUEN Cedex

ou sur l'adresse courriel : atscaf.rouen@gmail.fr

accompagné du chèque de cotisation à l'ordre de l'**ATSCAF 76**

ou virement : préciser : **ADHESION et votre NOM**

→ RIB : **10278 02165 00020357801 16**

→ IBAN : **FR76 1027 8021 6500 0203 5780 116**

→ BIC : **CMCIFR2A**

→ TITULAIRE : **ATSCAF**

Je règle ma cotisation annuelle (valable du 1^{er} septembre 2023 au 31 août 2024)

Adhérent(e) financier ou extérieur : 26 €

Conjoint(e) – ayant droit : 11 €

Merci de bien vouloir compléter le tableau ci-dessous

	Adhérent(e)
Nom - Prénom	
Date de naissance	
Ministère de rattachement	
N° adhérent (si renouvellement)	
Adresse personnelle	
Adresse professionnelle	
E-mail de contact	
Téléphone de contact	

Motif(s) de votre adhésion
