



A I N

BULLETIN D'ADHESION A L'ATSCAF

ANNEE : 2020/2021

Ecrivez en majuscule

1	<input type="checkbox"/>	M	Nom <input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/>	Mme	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/>	Mlle	<input type="text"/>

Prénom usuel

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

ADHERENT : 20 euros
 CONJOINT : 10 euros
 ENFANT : 10 euros
 EXTERIEUR : 24 euros

Complément d'adresse (résidence, appartement ...)

N° et nom de la rue

Localité ou lieu dit

Code postal Bureau distributeur

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Tel bureau Tel personnel

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Date de naissance

E-mail :

A.S.V.

Oui Non

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

16 17

Adhésion

Gratuite

<input type="checkbox"/>

18

PARTICIPANTS (fonctionnaires)																	
Administrations										Grade			Bienfaiteurs				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
01	02	07	08	09	10	11	12	13	14	15	A	B	C	03	04	05	06

- | | | | |
|--------------------|------------------------|------------------------|--------------------|
| 01 Actif | 07 Adm centrale | 12 D.G.C.P. | 03 Actifs |
| 02 Retraité | 08 Industrie | 13 D.G.C.C.R.F. | 04 Retraité |
| | 09 Ecoles | 14 Autres | 05 Enfants |
| | 10 D.G.I. | 15 Autres adm. | 06 Conjoint |
| | 11 Douanes. | | |

MOTIF DE VOTRE ADHESION

Sport	Séjours	Voyages	Activités culturel s	Club info	Autres
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	20	21	22	23	24

ACTIVITES

Football	Basket ball	Hand ball	Pétanque
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	31	32	33

Tennis	Tennis de table	Volley ball	Tir	Ski	Squash	Course à pied	Bowling	Triathlon	Cyclisme	Golf
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	35	36	37	37	39	40	41	42	43	44
V.T.T.	Badmin- ton	Photo	Vidéo	Arts plastique s	Bridge	Tarot	Echecs	Scrabble	Musique	Théâtre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	46	80	81	82	83	84	85	86	87	88

ADRESSE ADMINISTRATIVE

Direction ou service

N° et nom de la rue

Localité ou lieu dit

Code postal Bureau distributeur