

Mme. : ☐ Mr. : ☐

NOM : _____ PRENOM : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ : (00/00/0000) à : _____ Age : _____

Vous êtes (cochez la case) * :

Actif.tive / Retraité.e

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| ➤ Agent RATP : | ☐ | ☐ | matricule ou n° de pension _____ |
| ➤ Personnel CRE : | ☐ | ☐ | matricule : _____ |
| ➤ Famille d'agent* : | ☐ | ☐ | ** (ayant droit conformément au règlement intérieur du CE/RATP). |
| ➤ Personnel Mutuelle : | ☐ | ☐ | |
| ➤ Personnel des OPC | ☐ | ☐ | |
| ➤ Personnes extérieures***: | ☐ | ☐ | |

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Portable : _____ Tél : _____

Mail : _____ @ _____ . _____

Montant de l'adhésion :

Agent, Retraité, Ayant droit ou des organismes affiliés** : 20 € ➡ ☐Personne Extérieure à la RATP : 25 € ➡ ☐

Paiement :

➤ Espèces : ☐➤ Chèque : ☐ (à libeller à l'ordre d'Echanges solidarité).

Vous pouvez également faire un don, qui vous donnera droit à une déduction fiscale de 66% de la somme versée.

Une attestation fiscale vous sera adressée, merci.

(Code général des impôts – article 200/modifié par la loi n°2007-1824 du 25/12/2007 –art.23(v)).

➤ Montant du Don : _____ € chèque : ☐ espèces : ☐ virement : ☐

➤ L'adhésion à l'association est établi sur une année calendaire du 1 janvier au 31 décembre.

Date : _____

signature : _____

** en conformité avec le règlement intérieur du CE RATP, sur les inscriptions.

*** Les personnes extérieures à la RATP :

ECHANGES SOLIDARITE

161 rue des Poissonniers - 2ème étage - 75018 PARIS

Courrier intérieur : LAC-CB01 — CH34 Championnet / Courriels: contact@echanges-solidarite.org

Site web: www.echanges-solidarite.org / Tél: 01 58 78 68 13 / Facebook: Echanges solidarité