Santé et Sociaux
Public et Privé
Hôpitaux Civils de Colmar

39 Avenue de la Liberté
68024 COLMAR Cedex

03 89 12 47 68
03 89 12 51 30
unsahcc68@gmail.com

BULLETIN D'ADHESION

SITUATION PERSONNELLE

Mme ☐ / M. ☐

NOM : _____

NOM de jeune fille : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Téléphone fixe : _____

Téléphone mobile : _____

Adresse mail :

_____

SITUATION PROFESSIONNELLE

Etablissement employeur :

_____

_____

Service : _____

Catégorie : A ☐ / B ☐ / C ☐

Titulaire de l'emploi de :

_____

Téléphone / Poste : _____

TARIFS COTISATIONS

Catégorie A/B : 25 €/ trimestre

Catégorie C : 23 €/ trimestre

☐ Je m'engage à verser régulièrement les cotisations
(le prélèvement étant trimestriel, tout trimestre entamé reste dû).

Fait à _____ Le _____/_____/_____

Signature :

Pensez à joindre votre RIB et l'autorisation de prélèvement SEPA.

MOI ÇA VA, J'ADHÈRE À L'UNSA !