

|  |
| --- |
| **REJOIGNEZ NOUS** |

Travaillons ensemble pour défendre vos intérêts.

Communiquons ensemble pour vous accompagner dans vos soucis du quotidien.

## Soutenez-nous pour défendre vos revendications.

**La cohésion est notre force**

***Pour la prise en compte de votre adhésion, merci de remplir***

***et de nous retourner ce formulaire***

Modalité de règlement : **https://syndicat-sapef.fr**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Formulaire d’Adhésion 2024** | | | |
| Nom Prénom |  | | |
| Adresse postale |  | | |
| Téléphone mobile |  | Téléphone professionnel |  |
| Adresse  e-mail |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

Je souhaite adhérer au S.A.P.E.F. A ce titre, je verse **une cotisation de 25€** pour l’année 2024

A retourner par courrier à **EUROMASTER SAPEF** 39 Bd Paul Langevin – 38600 Fontaine

Les dons sont acceptés.

**Nota** : Merci de libeller votre chèque au nom du SAPEF. Autre règlements (site SAPEF)

Signature

Par cette signature, j’accepte que mes données personnelles soient utilisées à des fins de correspondance avec le SAPEF