

DEMANDE D'ADHESION / SOUSCRIPTION AU CAPITAL

Je soussigné(e),.....

Date et lieu de naissance :

Situation matrimoniale : Fonction :

Matricule : Catégorie :

Direction: Service: Exploitation :

Embauché (e) depuis le

A	{	<input type="checkbox"/> CIE	<input type="checkbox"/> CIPREL
		<input type="checkbox"/> SODECI	<input type="checkbox"/> SGA2E
		<input type="checkbox"/> GS2E	<input type="checkbox"/> SIVE

Donne mon accord pour le paiement de la somme de :

☐ **1 000** F.CFA pour le règlement de **mon droit d'adhésion**

☐ **5 000** F.CFA pour la libération de **ma part sociale**

MODE DE PAIEMENT SOUHAITE

☐ Prélèvement sur mon salaire

☐ Versement à la caisse

Contact :

Domicile:

Bureau:

Cellulaire:

E- mail :

Fait à Abidjan, le

Signature

(Précédée de la mention « Lu et Approuvé »)