

DECLARATION D'ADHESION

Je soussigné (e):

Nom :

Prénom :

Rue :

Code postal :

Localité :

Matricule : | |

Service : p

N° SAP :

Carrière/Grade : /

Engagé à : ☐ 40 ☐ 30 ☐ 20 hrs (crocher ce qui convient)

déclare par la présente adhérer à l'ADEPT et autorise celle-ci à prélever
du compte CCP IBAN LU | | | |

le montant de la cotisation et d'utiliser les données nominatives ci-avant pour
l'exploitation de leurs fichiers.

Signature : _____