|  |  |
| --- | --- |
|  | **BULLETIN D’ADHESION 2024/2025****Validité du 01/09/2024 au 31/08/2025** |

**Pour les fonctionnaires des Ministères économiques et financiers, ce document est à envoyer à votre responsable de secteur :**

**CODE SECTEUR OBLIGATOIRE…………………………………../……………………………………../……………………………………………**

M ou Mme…………………………………………………………………………………………………………………………………………….✆…………………………………………………………………………………………………………………………..

**Nouvel adhérent ❑ Renouvellement ❑ N° d’adhérent 2023/2024…………………………………………………………………………..**

**COORDONNEES PERSONNELLES**

M. ❑ Mme ❑ Nom……………………………………………………………………….Prénom………………………………………………………………………………….

Né(e) le…………………………………./………………………………………../…………………………….

Adresse………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Code Postal……………………………………………………………………………………..Ville …………………………………………………………………………………………………………..

✆ Personnel……………………………………………………………………………………..✆ Portable………………………………………………………………………………………………

E-mail personnel\*………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………

*\*L’adresse électronique personnelle est fortement conseillée pour limiter le filtrage ou interdire l’ouverture des messages jugés indésirables*

❑ J’autorise l’ATSCAF à m’envoyer des courriels sur cet e-mail

**Enfant(s) :**

Nom………………..….…Prénom………………….…….

Né(e) le……………..………………………………………..

N° adhérent 2023/2024…….………………………..

Nom…………………………Prénom……………………..

Né(e) le……………………………………………………….

N° adhérent 2023/2024………………………………

**Conjoint**……..…… M. ❑………….Mme ❑

Nom………………………….Prénom…………………….

Né(e) le………………………………………………………

N° adhérent 2023/2024………………………………

**COORDONNEES PROFESSIONNELLES**

Service…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Code Postal……………………………………………………………………………………Ville………………………………………………………………………………………………………………

✆ Professionnel………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

E-mail professionnel…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

❑ J’autorise l’ATSCAF à m’envoyer des courriels sur cet e-mail

 **Signature obligatoire**

|  |
| --- |
| **TARIFS** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ❑ Fonctionnaire actif **\***❑ Fonctionnaire retraité **\***❑ Adhérent non fonctionnaire actif ou retraité  | **24 €****22 €****45 €** | ❑ Conjoint de Fonctionnaire actif / enfant de 16 à 20 ans **13 €**❑ Conjoint de Fonctionnaire retraité **12 €**❑ Conjoint Adhérent non fonctionnaire actif ou retraité/ Enfant de 16 à 20 ans **25 €** |  |
| ❑Enfant de moins de 16 ans **6 €** |
| ❑ Complément d’adhésion pour un **adhérent fonctionnaire** inscrit à une autre ATSCAF locale **15 €**❑ Complément d’adhésion pour un **conjoint fonctionnaire / enfant de 16 à 20 ans** inscrit à une autre ATSCAF locale **7 €**❑ Complément d’adhésion pour un **conjoint fonctionnaire retraité** inscrit à une autre ATSCAF locale **6 €**❑ Complément d’adhésion pour un **adhérent non fonctionnaire** inscrit à une autre ATSCAF locale **30 €**❑ Complément d’adhésion pour un **conjoint adhérent non fonctionnaire / enfant de 16 à 20 ans** inscrit à une autre ATSCAF locale **14 €** |  |

**\*** S’il s’agit de la 1ère adhésion, merci de joindre un justificatif / Chèque à établir à l’ordre de l’ATSCAF DU GRAND PARIS à joindre à votre bulletin

Restez connecter pour la saison 2023-2024 via notre site internet [www.atscaf.paris.fr](http://www.atscaf.paris.fr)
**CONSULTER – RESERVER – PAYER EN LIGNE**Ce bulletin est à renvoyer : **ATSCAF GRAND PARIS 139 rue de Bercy 75572 PARIS CEDEX 12** ou **41 boulevard Vincent Auriol 75013 PARIS**