

PRIÈRE DE REMPLIR CE BULLETIN EN MAJUSCULE - MERCI

Nom de naissance : Prénom :
 Nom d'usage :
 Nom conjoint : Prénom conjoint :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone : E-Mail :

Êtes-vous en MAM ? Oui Non

Si oui, nom de la MAM :

Quel est votre statut ? (Merci de cocher la ou les case(s) concernée(s))

A.M. Assistant Maternel A.F. Assistant Familial Ac.F. Accueillant Familial
 Droit privé Droit public

L'exploitation et l'utilisation de ces données sont de la seule responsabilité de la Commission Exécutive du SUPNAAFAM-UNSA.

Ce bulletin d'adhésion accompagné impérativement du règlement correspondant et de la copie de votre agrément en cours de validité, devra être adressé à :

**SUPNAAFAM-UNSA – Résidence les fontaines de Sienne
 873 route de Pertuis - 84300 CAVAILLON**

Si paiement par virement, merci de privilégier l'envoi des documents à :

adhesion@supnaafam-uns.org



Il est impératif d'envoyer vos documents sous format PDF par retour de mail ou voie postale. Documents pris en photo non acceptés, merci de les scanner.

Toute personne qui renverra un dossier incomplet ne sera pas assurée.

Sans E-Mail confirmant la réception de votre dossier sous 8 jours, merci de contacter le service adhésion à l'adresse suivante :

adhesion@supnaafam-uns.org

Conformément à la loi « informatique & libertés » du 06/01/1978, les informations recueillies sur ce formulaire peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès auprès du SUPNAAFAM-UNSA.

Fait à : le :
 Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

SÉRÉNITÉ

Libellé	Description	Tarif	Choix
Adhésion	Adhésion SUPNAAFAM-UNSA	125 €	
	Cotisation UNSA		
	Assurance : Responsabilité Civile Professionnelle (Offerte) Protection Juridique (Offerte) Dommage Aux Biens (Offerte)		

CONFORT

Libellé	Description	Tarif	Choix
Adhésion	Adhésion SUPNAAFAM-UNSA	150 €	
	Cotisation UNSA		
	Assurance : Responsabilité Civile Professionnelle (Offerte) Protection Juridique (Offerte) Dommage Aux Biens (Offerte)		
	Auto-Mission (option) 25 €		

Aux assistants maternels est offert : 1 contrat de travail autocopiant, SUPNAAFAM-UNSA, 1 agenda, 1 livre de vie et des petits cadeaux.

Aux assistants familiaux est offert : 1 goodie

« Un justificatif fiscal ouvrant droit à un remboursement en crédit d'impôt vous sera adressé ultérieurement, égal à 66 % de la cotisation de base versée, calculé sur la limite de 1 % de votre revenu brut imposable »

PARRAINAGE : bénéficiez d'avantages à partir de 2 collègues parrainé(e)s

Nom & prénom du parrain (marraine) :

Banque : Chèque n°

(Emis à l'ordre du SUPNAAFAM-UNSA) Chèque n°

Virement en : 1 fois 2 fois

En cas de paiement en 2 fois, une première attestation temporaire vous sera délivrée pour un mois. L'attestation définitive vous sera délivrée après encaissement total de votre adhésion.

Banque : Virement n°

Virement n°

RIB du SUPNAAFAM-UNSA

IBAN : FR77 2004 1010 0307 2372 8T02 417