



DEMANDE D'ADHESION AU CASEL
ANNÉE 2016
(merci de remplir lisiblement)

NOM : Prénom : Date de naissance :
Adresse personnelle :
Tél (*facultatif*) : Mail (*pour l'envoi des infos CASEL*) :
Service : Tél : Fonction :

Sollicite mon adhésion au CASEL pour l'année 2016 au titre de :

- Personnel titulaire ou contractuel de l'UBP, doctorant de l'UBP (*joindre une attestation*) : cotisation 3 € (membre ACTIF)**
- Personnel retraité de l'UBP : cotisation 3 € (membre ACTIF)**
- Membre bienfaiteur (*sous réserve d'agrément*) : cotisation 12 € (membre BIENFAITEUR)**

Sollicite aussi l'adhésion des membres de ma famille, au titre de :

- Conjoint personnel de l'UBP : cotisation 3 € (membre ACTIF)**

NOM : Prénom : Date de naissance :
Service : Tél : Fonction :

- Conjoint extérieur de l'UBP : cotisation 3 € (membre ASSOCIE)**

NOM : Prénom : Date de naissance :

- Personne à charge d'un membre actif : cotisation 3 € (membre ASSOCIE)**

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

- Conjoint d'un membre bienfaiteur : cotisation 12 € (membre BIENFAITEUR)**

NOM : Prénom : Date de naissance :

Fait à le

Signature :

Montant des cotisations	3€ x = €	12 € x = €
Régulé par	<input type="checkbox"/> chèque, titulaire du chéquier	<input type="checkbox"/> espèces
Demande reçue par :		