



## Union autonome C.A.T. des personnels ADREXO

# BULLETIN D'ADHESION

### Votre état civil :

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : ..... Dept : .....

### Vos coordonnées :

Adresse postale personnelle : .....  
.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone domicile : ..... Téléphone portable : .....

Adresse Mail : ..... @ .....

### Votre situation professionnelle :

En activité à temps plein  En activité à temps partiel  CDD  Retraité

**Catégorie professionnelle** : Employé :  Agent de maîtrise :  Cadre :

Votre profession dans l'entreprise ADREXO : .....

Lieu de travail : ..... Dept : .....

Je déclare adhérer à l'union autonome CAT des personnels ADREXO et m'acquies de ma cotisation :

Réglement en Espèces  Chèque  Prélèvement

Date : ...../...../.....

Signature :