



Valence Romans Agglomération

Place Jacques Brel

26000 VALENCE

BULLETIN D'ADHESION ANNEE 2023

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____@_____

SERVICE : _____

Lieu de travail : _____

Situation :

titulaire

stagiaire

non titulaire :

CDI

CDD d'une durée de _____

Grade : _____

Je déclare adhérer au Syndicat Autonome de la Fonction Publique Territoriale à compter du : _____ 2023.

Je joins à cette adhésion la somme de **65 euros** par chèque N° _____ libellé à l'ordre du **SAFPT Valence Romans Agglo.**

Je recevrai après paiement une carte syndicale et les timbres correspondants aux mensualités payées.

Le : _____ 2023

Signature de l'adhérent :