

BULLETIN D'ADHESION



Nom : _____ Épouse : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ____/____/_____
Adresse mail de contact : _____

Matricule : _____ Date d'entrée dans la PTS : _____
Corps/Grade : _____

AFFECTATION :

SGAMI : _____ Région : _____
N° du Département/Collectivité : _____

Direction : _____ Service : _____
Adresse pro : _____
Téléphone pro : _____ Téléphone perso : _____
Adresse mail pro : _____

Précisez si vous possédez un mandat au sein de la structure, si oui lequel :

Je souhaite recevoir la newsletter du SNPPS : OUI NON

MONTANT DES ADHESIONS

ASPTS : 50€
ASPPTS : 60€

TPTS : 70€
TPPTS : 80€
TCPTS : 90€

IPTS : 100 €
IPPTS : 110 €
ICPTS : 125 €

Stagiaire du concours externe : 20€

Contractuel : 75€

Retraité : 30€

Je sollicite mon adhésion au SNPPS

Fait à : _____

Le : _____

Signature

Règlement :

Nombre de chèques (max 4)
à l'ordre du SNPPS.

Bulletin à retourner accompagné du
règlement à :

SNPPS
52 rue Crozatier
75012 PARIS

**Le SNPPS, le Seul Syndicat de Policiers Scientifiques
pour les Policiers Scientifiques**