

BULLETIN D'ADHÉSION



NOM : _____ ÉPOUSE : _____ PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

ADRESSE MAIL DE CONTACT : _____

MATRICULE : _____ DATE D'ENTRÉE DANS LA PTS : _____

CORPS/GRADE : _____

DÉTACHEMENT : ☐ OUI ☐ NON

AFFECTATION

SGAMI : _____ RÉGION : _____

N° DU DÉPARTEMENT / COLLECTIVITÉ : _____

DIRECTION : _____ SERVICE : _____

ADRESSE PRO : _____

TÉLÉPHONE PRO : _____ TÉLÉPHONE PERSO : _____

PRÉCISEZ SI VOUS POSSÉDEZ UN MANDAT AU SEIN DE LA STRUCTURE, SI OUI LEQUEL : _____

MONTANT DES ADHÉSIONS

☐ **ASPTS : 50 €**

☐ **ASPPTS : 60 €**

☐ **TPTS : 70 €**

☐ **TPPTS : 80 €**

☐ **TCPTS : 90 €**

☐ **IPTS : 100 €**

☐ **IPPTS : 110 €**

☐ **ICPTS : 125 €**

☐ **Stagiaire du concours
externe : 20 €**

☐ **Contractuel : 75 €**

☐ **Retraité : gratuit**

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, 100% Policiers Scientifiques