



Date d'inscription :

Mode de paiement :

## DEMANDE D'ADHESION COS : ANNEE 2020/2021

### ADHERENT PRINCIPAL

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille.....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tel : ..... port : .....

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

Adhérent principal : Avez-vous des enfants ? OUI/NON

### VOTRE EMPLOI

Service : ..... poste occupé.....

\*situation administrative : En activité/En retraite

\*Agent : Titulaire /Stagiaire /Auxiliaire /Contractuel /Vacataire

### VOTRE SITUATION FAMILIALE

\*Marié(e) /Vie Maritale /Veuf (ve)/Célibataire /Séparé(e)/Divorcé(e)

### CONJOINT(E)

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille ..... Emploi.....

Conjoint(e) : Avez-vous des enfants ? OUI/NON

\*Votre conjoint(e) est-il (elle) un agent de la ville ? OUI/NON

### ENFANTS

Nom	Date de naissance	AC : A charge ; GA : Garde alternée EH : Enfant handicapé

Fait à ..... le.....

Signature de l'ouvrant droit

cachet et signature du représentant COS

MONTANT DE LA COTISATION INDIVIDUELLE : 30€