DEMANDE D'ADHÉSION INDIVIDUELLE « RETRAITÉ »

Code agent (facultatif) |_|_|_|_|_|_|

Nom et prénom .....

Adresse .....

Messagerie électronique ..... @ .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

n° de Sécurité Sociale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Nom de la collectivité adhérente .....
(collectivité de départ)

Date de départ à la retraite : .....

L'agent sera pris en compte sur la liste des agents retraités individuels le 1er jour du trimestre civil suivant ou le 1er jour du trimestre d'intégration, soit le :

☐ 01/01 ☐ 01/04 ☐ 01/07 ☐ 01/10

Le montant de la cotisation sera de ..... pour l'exercice .....

PIÈCE À JOINDRE AU BULLETIN D'ADHÉSION

☐ Règlement par chèque bancaire

OU

☐ Demande de prélèvement sur Carte Bleue, Visa ou Mastercard
(imprimé à télécharger sur www.fnass.asso.fr)

VISA DEMANDEUR
Lu et approuvé Date _____ / _____ / _____ Signature