



# Association Nationale des Retraités de La Poste, de France Télécom et de leurs filiales

Siège national : 13, rue des Immeubles Industriels - 75011 Paris

Tél. : 01 43 79 37 18 - Fax : 01 43 79 86 84

Site internet : <http://www.ansiege.fr> – Courriel : [ansiege@orange.fr](mailto:ansiege@orange.fr)

## BULLETIN D'ADHÉSION

**Vous :** Mme, Mlle, M. <sup>(1)</sup>

Nom <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Branche d'activité <sup>(3)</sup> :  La Poste  France Télécom  
 Fonctionnaire  Contractuel

Situation actuelle <sup>(3)</sup> :  
 Retraité(e)  CPA - CFC  Pré-retraité(e)  Autre

Depuis le : \_\_\_\_\_  
 Autre activité extérieure à La Poste ou France Télécom \_\_\_\_\_

Membre associé (selon article 2-B-3 des statuts) <sup>(3)</sup>

**Votre conjoint(e) :** Mme, Mlle, M. <sup>(1)</sup>

Nom <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Branche d'activité <sup>(3)</sup> :  La Poste  France Télécom  
 Fonctionnaire  Contractuel

Situation actuelle <sup>(3)</sup> :  
 Retraité(e)  CPA - CFC  Pré-retraité(e)  Autre

Depuis le : \_\_\_\_\_  
 Autre activité extérieure à La Poste ou France Télécom \_\_\_\_\_

Membre associé (selon article 2-B-3 des statuts) <sup>(3)</sup>

Retraité(e) de La Poste ou de France Télécom ou d'une filiale déclar(ent)

J'adhère à l'association et je m'abonne à la revue en :

individuel(le)	18 €	
couple	27 €	
réversion	9 €	

J'adhère à l'association en :

individuel(le)	9 €	
couple	18 €	
réversion	9 €	

Je m'abonne à la revue seule : 18 €

**Votre adresse** N° APP ou BAL-ÉTAGE-COULOIR-ESC

ENTRÉE-BÂTIMENT-IMMEUBLE-RÉSIDENCE \_\_\_\_\_

NUMÉRO \_\_\_\_\_

LIBELLÉ DE LA VOIE \_\_\_\_\_

LIEU-DIT ou SERVICE PARTICULIER DE DESTINATION \_\_\_\_\_

CODE POSTAL et LOCALITÉ DE DESTINATION \_\_\_\_\_

CODE CEDEX et LIBELLÉ CEDEX \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Mobile : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Membre(s) associés déclar(ent) :

J'adhère à l'association et je m'abonne à la revue en :

individuel(le)	27 €	
couple	45 €	

J'adhère à l'association en :

individuel(le)	18 €	
couple	36 €	

Je m'abonne à la revue seule : 18 €

Admis en qualité de membre associé par le comité départemental

Date : \_\_\_\_\_  
 Parrain : \_\_\_\_\_  
 Visa du président du groupe : \_\_\_\_\_

**et désire(nt) en cas d'adhésion être rattaché(s) au groupe départemental de :** .....

A .....  
 le .....  
 Signature(s) :

Cachet du groupe

L'ANR propose à ses adhérents un capital décès géré par la Mutuelle Amicale-Vie.

Souhaitez-vous recevoir une documentation ? <sup>(3)</sup>  Oui  Non

1) : Rayer la mention inutile 2) : En majuscules 3) : Cocher la case correspondante

N° adhérent ANR