

Version 2016-01-18

→ accessible aux adhérents de l'Amicale des Inspecteurs en fonction et à jour de leur cotisation

MEMBRE(s) à AFFILIER

NOM :
 PRÉNOM : Numéro de badge :

Nom de jeune fille :
 Adresse complète :

 N° SS :
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Situation de famille :

BENEFICIAIRE(s) - Ayants droit figurant sur l'attestation VITALE de l'Inspecteur

→ **Conjoint** ou concubin

Nom : Prénom :
 Nom de jeune fille :
 N° SS :
 Date de naissance : Lieu de naissance :

→ **Enfant(s)**

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Situation*
.....
.....
.....
.....
.....

(*) préciser : à charge ou étudiant

BENEFICIAIRE - Ayant droit avec sa propre attestation VITALE

→ **Conjoint** ou concubin assuré par le contrat de la Société Mutualiste MMA

Nom : Prénom :
 Nom de jeune fille :
 N° SS :
 Date de naissance : Lieu de naissance :

Je soussigné (e) certifie exactes et sincères les informations données ci-dessus et être à jour de mes cotisations d'adhérent à l'amicale des inspecteurs MMA.

A, le Signature :

Prise d'effet le 1^{er} du mois du 1^{er} prélèvement de la cotisation sur salaire.
 Prélèvement d'une prime mensuelle sur salaire à hauteur de 0,30% du salaire et de 27,34€ pour le bénéficiaire ayant sa propre carte VITALE.