



FICHE D'ADHESION

A REMPLIR INTEGRALEMENT

Je soussigné donne mon adhésion en qualité de membre
Participant à la Mutuelle des Travailleurs des Céréales

N° :

<p>NOM :</p> <p>PRENOM :</p> <p>DATE DE NAISSANCE :</p> <p>.A :</p> <p>GRADE :</p> <p>ORGANISME :</p> <p>Date d'Entée Chez L'Emp :</p> <p>N° SECURITE SOCIALE :</p> <hr/> <p>OBSERVATIONS :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Situation de famille : CELIBATAIRE- MARIE(E)- VEUF(VE)- DIVORCE(E) Le cas échéant, Nom et Prénom du conjoint : Date et lieu de naissance du conjoint : Est- il assuré social ?..... à quelle caisse ? Est-il affilié à une autre Mutuelle ?</p> <hr/> <p style="text-align: center;">ENFANTS OUVRANT DROIT AUX ALLOCATIONS FAMILIALES</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 70%;">NOM ET PRENOM</th> <th style="width: 25%;">Date de naissance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>2</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>3</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>4</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>5</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>6</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>7</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> </tbody> </table> <hr/> <p style="text-align: center;">Frères et sœurs à charge ouvrant droit aux allocations familiales</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 70%;">NOM ET PRENOM</th> <th style="width: 25%;">Date de naissance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>2</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>3</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>4</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>5</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>6</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>7</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> </tbody> </table>		NOM ET PRENOM	Date de naissance	1	2	3	4	5	6	7		NOM ET PRENOM	Date de naissance	1	2	3	4	5	6	7
	NOM ET PRENOM	Date de naissance																																															
1																																															
2																																															
3																																															
4																																															
5																																															
6																																															
7																																															
	NOM ET PRENOM	Date de naissance																																															
1																																															
2																																															
3																																															
4																																															
5																																															
6																																															
7																																															
<p style="text-align: center;">TRES IMPORTANT</p> <p>01) l'ouverture de droit est dès l'Adhésion</p> <p>02) Cette FICHE D'ADHESION doit être déposée ou adressée à la MUTRACER accompagnée d'une Fiche familiale/ individuel</p>	<p style="text-align: center;">Je déclare me soumettre aux dispositions prévues par les Statuts de la MUTRACER</p> <p style="text-align: center;">Fait à, le</p> <p style="text-align: right;">(Signature)</p>																																																