

## DOSSIER D'ADHÉSION ADULTE

## **ANNEE 2024/2025**

## Renseignements sur l'Adhérent

Nom:		Prénon	Prénom		Sexe: F 🗖 M 🗖	
Date de naissance :		Lieu de nais	ieu de naissance :			
Nationalité : .						
Adresse						
Tel Portable :		Tel	Domicile:			
Tel Professio	nnel:					
Adresse Mail	:					
Numéro Sécu	ırité sociale :					
Mutuelle:		Nı	ıméro allocataire C	CAF:		
		Situation	on Familiale :			
□Marié(e)	□Pacsé(e)	□Séparé(e), div	orcé(e) □C	élibataire	☐ Veuf (ve)	
(*)	(*)	_~~ · F · · · · ( · / , · · · ·			,	
		Situation soo	io professionn	alla •		
		Situation soc.	io-professionne	<u> : : : : : : : : : : : : : : : : : : :</u>		
☐ Demandeur d'emploi ☐ S		☐ Salarié(e)	□ RSA	☐ Inva	lide	
☐ Formation		☐ Autres				

SIÈGE SOCIAL Les Vendanges Bât 1- BP 32 108 Av. Stéphane Hessel - 83500 La Seyne sur Mer Tél. 04 94 10 90 75 - www.nh83.fr

