



Amicale du Personnel  
Centre Hospitalier de Roanne

28 rue de Charlieu – 42328 ROANNE

Tél. : 04 77 44 38 62 – [www.amicale-ch-roanne.net](http://www.amicale-ch-roanne.net)

Mail : [amicale.personnel@ch-roanne.fr](mailto:amicale.personnel@ch-roanne.fr)



Amicale du Personnel  
Centre Hospitalier de Roanne

28 rue de Charlieu – 42328 ROANNE

Tél. : 04 77 44 38 62 – [www.amicale-ch-roanne.net](http://www.amicale-ch-roanne.net)

Mail : [amicale.personnel@ch-roanne.fr](mailto:amicale.personnel@ch-roanne.fr)

**BULLETIN D'ADHESION**

NOM..... Prénom.....

Nom de jeune fille : .....

Adresse : .....

Date d'entrée dans l'Etablissement : ..... Service : .....

Déclare vouloir adhérer à l'Amicale du Personnel du Centre Hospitalier de ROANNE et m'engage à me conformer aux statuts de l'Association.

Cotisation 2017: 18 Euros

ENFANTS		
NOM	Prénom	Date de naissance
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Fait à ROANNE, le ..... 201

Signature

*A retourner à l'Amicale du Personnel*

**AUTORISATION  
DE PRÉLÈVEMENT**

Je soussigné (e) .....,

autorise le prélèvement de la cotisation de l' Amicale du Personnel par la Direction des Ressources Humaines.

Ce prélèvement sera effectué directement sur une de mes rémunérations.

Fait à ROANNE, le ..... 201

Signature

*A retourner à l'Amicale du Personnel*