



Nom Prénom :	<input type="checkbox"/> Société ou <input type="checkbox"/> Indépendant
Adresse :	Nom de la société :
	N° SIRET :
Code Postal : Ville :	N° Etablissement Sportif Jeunesse et Sports :
Téléphone :	Diplômes (uniquement pour les nouveaux) :
Portable :	
Fax :	
E.mail :	

**GRACE A UN CONTRAT GROUPE PASSÉ AVEC LA COMPAGNIE M.M.A. A DES TARIFS AVANTAGEUX,
LES ADHÉSIONS AU SYNDICAT ET AU CONTRAT D'ASSURANCE SONT INDISSOCIABLES.**

COTISATION SYNDICALE (OBLIGATOIRE)

Cotisation syndicale	85.00 €	85.00 €
----------------------	---------	----------------

+ ASSURANCE Indépendants ou Sociétés

RC Professionnelle	Société ou travailleur indépendant	220.00 €	€
Protection juridique générale			
Recours et défense pénale	+ par salarié	55.00 €	X €

+ Option 1 : Individuelle accident

- Invalidité permanente : 23 000 € / Décès : 12 000 €		
- Indemnités journalières : 50 €/jour pendant 100 jours avec une franchise de 8 jours		
NOM, Prénom, date de naissance :	165.00 €	€
NOM, Prénom, date de naissance :	165.00 €	€
NOM, Prénom, date de naissance :	165.00 €	€

L'assurance prend effet le lendemain de l'envoi du chèque à 0 heure (cachet de la poste faisant foi) ou du virement (date de transaction faisant foi) et prend fin au 31 décembre de l'année en cours (sous réserve que le paiement soit honoré sans incident).	= TOTAL à PAYER	€
---	------------------------	---

Vous avez 2 possibilités de règlement : **chèque** ou **virement**. Dans les 2 cas, inscrire votre nom et votre adresse au dos de l'enveloppe, et joignez votre titre de paiement (chèque ou justificatif de virement) à votre bulletin d'adhésion.

- ① Paiement par chèque : joindre 1 seul chèque approvisionné à l'ordre du Syndicat National des Guides Professionnels Canoë Kayak et Disciplines Associées (SNGP CKDA) pour **un règlement global**.
- ② Paiement par virement : indiquer obligatoirement dans la rubrique « libellé » votre nom et ce à quoi vous cotisez (ex : DUPONT cotis + RC pro SNGP 2011) et poster votre bulletin d'adhésion. **Sans ces informations, votre paiement ne sera pas validé. Aucune demande d'assurance ne pourra être acceptée en cas d'arriéré de paiement**

Compte bancaire à créditer :

Domiciliation :	Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé
BRED PARIS CHATEAUDUN	10107	00172	00910721802	29

Je soussigné(e).....

certifie l'exactitude des renseignements fournis.

Date :

Signature précédée de la mention

« lu et approuvé » :

A cocher si refus :

Je refuse que mes coordonnées soient consultables sur le site du syndicat

Syndicat Professionnel régi par le Code du Travail

Réservé au syndicat :

Date de la poste :
Montant du règlement :

Fichier
 Attestation, facture
 Banque