



## BARÈME (EN EURO) COTISATIONS 2019

<b>BASE 270</b>	<b>SOUTIEN &gt; 270</b>	
	<b>ALLEGÉE</b>	} <b>160</b>
	<b>1ÈRE ANNÉE EXERCICE SALARIÉ EXCLUSIF</b>	
<b>RETRAITÉ 105</b>	<b>ÉTUDIANT 35</b>	
<b>GRANDE CENTRALE SYNDICALE 90</b>		
<b>RECHERCHE D'EMPLOI 70</b>		



SIMPLE ET RAPIDE, J'adhère en ligne sur <https://extranet.orthoptiste.pro>



Par courrier à SNAO – Adhésion 2019 – 22 rue Richer – 75009 PARIS

Joindre au formulaire complété le règlement par chèque bancaire à l'ordre du SNAO.

**30 € de droit d'adhésion** pour toute nouvelle adhésion ou interruption entre 2 cotisations.

### Mes coordonnées personnelles :

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Nom de Jeune Fille \_\_\_\_\_  
 Date de naissance \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Dpt de naissance \_\_ Année et Lieu de Diplôme \_\_\_\_\_  
 Adresse personnelle \_\_\_\_\_  
 CP / Ville \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Tél mobile \_\_\_\_\_  
 Email Principal \_\_\_\_\_ Pseudo Facebook \_\_\_\_\_

### Mes coordonnées professionnelles :

J'exerce au (adresse complète) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 En tant que (statut et mode d'exercice) : \_\_\_\_\_  
 Numéro Adéli \_\_\_\_\_  
 Pour me joindre au cabinet, Tél : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Pour l'envoi de courrier, merci d'utiliser mon adresse  personnelle  professionnelle

Fait à \_\_\_\_\_ le, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Signature

Syndicat National Autonome des Orthoptistes

22 rue Richer - 75009 - PARIS tel. : 01.40.22.03.04

[contact@orthoptiste.pro](mailto:contact@orthoptiste.pro) [www.orthoptiste.pro](http://www.orthoptiste.pro)