



**ASSOCIATION NATIONALE TASS**  
**11 rue des Moines Saint Martin**  
**94360 BRY SUR MARNE**  
**Tél. : 01.48.81.64.32**

**DEMANDE D'ADHÉSION D'ASSESEUR**

**M Mme Mlle                    Année de naissance**

**Nom et prénom :**

**Adresse :**

**Profession (ou ancienne) :**

**Entreprise (ou ancienne) :**

**Téléphone domicile :**

**Téléphone bureau :**

**Portable :**

**Adresse électronique :**                    @

**Organisation vous ayant proposé :**

**Siégez-vous dans un :**

**TASS   OUI   NON   Si oui, ville de**

**TCI     OUI   NON   Si oui, ville de**

**Distinctions, autres mandats sociaux :**

**Comment avez-vous connu l'association ?**

**Cotisation annuelle incluant l'abonnement :**

- **50 € la première année**
- **37 € les années suivantes**

**Avez-vous besoin d'une facture   OUI   NON**

**Ci-joint un chèque de          € à l'ordre de « Association nationale TASS »**

**À                    -                    le**

**Signature**