

# Demande d'adhésion annuelle « 2024 »

Syndicat des **P**rofessionnels du **P**arachutisme **S**portif

A retourner : [spps@outlook.fr](mailto:spps@outlook.fr)

Téléphone : 06 77 13 40 18

**NOM** : \_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Carte Professionnelle MJEPS : N° & Date : \_\_\_\_\_

## Photocopies :

1) Carte Nationale d'Identité et/ou Permis de Conduire

2) Salarié (haut du bulletin de paye)

3) Indépendant (attestation URSSAF) Nom commercial : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ **Signature** :

Adhésion annuelle : **70 €**

**Uniquement par virement bancaire : S.P.P.S.**

IBAN : FR76-1350-7001-4230-4762-0215-866

BIC : CCBPFRPPLIL

**Assurance RC PRO** (directement en ligne sur <https://amti.fr>)