

FICHE D'ADHÉSION
UFCS / FAMILLES RURALES ASSOCIATION FRANCILIENNE SUD

Vous

Nom :	Prénom :
Sexe F Sexe M	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Tel :	Tel. portable :
Adresse mail : @	

Date de naissance :					
Profession :					
Régime social :	☐ Général	☐ MSA	☐ Spécial	☐ Autre	☐ Inconnu
Situation de famille :	☐ Célibataire	☐ Marié(e)	☐ Veuf(ve)	☐ Vie Maritale	☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)

Votre conjoint

Nom du conjoint :	Prénom du conjoint :				
☐ Sexe F ☐ Sexe M					
Date de naissance :					
Profession :					
Régime social :	☐ Général	☐ MSA	☐ Spécial	☐ Autre	☐ Inconnu

Les enfants

Nom						
Prénom						
(Garçon / Fille)	☐ G ☐ F	☐ G ☐ F	☐ G ☐ F	☐ G ☐ F	☐ G ☐ F	☐ G ☐ F
Date de naissance						
Classe 2025/26						

Ayant pris connaissance des statuts de l'UFCS Familles Rurales FRANCILIENNE SUD, je confirme que je souhaite y adhérer pour l'année civile précisée ci-dessus.

Fait à , le Signature :