Bulletin d'adhésion Association A.E.E.R.P.

Adhérent

M. ☐ Mme. ☐ Melle. ☐

Nom : Prénoms :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Téléphone : Fax : Email :

Statut social : ☐ Licencié ☐ Retraité

Raison sociale de l'entreprise : ☐ HPF ☐ HPCCF

N° immatriculation au régime obligatoire :

Signature

Je soussigné(e) *(nom et prénoms)*

- adhère à l'Association AEERP, contractante auprès de Groupama Gan Vie dont le siège social est situé : 8-10 rue d'Astorg - 75383 PARIS CEDEX 08, du contrat d'assurance de groupe n° 352/685537 souscrit en faveur des membres adhérents de ladite Association, membres du personnel retraité ou licencié du groupe HP;
- reconnais avoir reçu et pris connaissance des statuts de l'Association AEERP;
- autorise le prélèvement de la somme de 5,40 € par an (0,45 € par mois) sur mon compte bancaire au titre de ma cotisation annuelle à cette Association;
- certifie l'exactitude et la sincérité des déclarations précédentes servant de base à mon adhésion au contrat n° 352/685537 et j'en prends la responsabilité même si elles sont écrites par une autre personne;
- reconnais que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité de l'adhésion conformément à l'article L.113-8 du code des assurances.

Fait à ,

Le

Signature de l'adhérent
à faire précéder de la mention "lu et approuvé"

CE BULLETIN EST À TRANSMETTRE À VOTRE CENTRE DE GESTION

Coordonnées de votre centre de gestion :

MERCER « Prévoyance Santé Retraite »
128 avenue de Fès CS 17379
34184 Montpellier Cedex 4

062013