
Bulletin à renvoyer à : S.N.T. – C.G.T. 37

Je soussigné(e),

NOM :

PRENOM :

AFFECTATION :

Accepte de recevoir des informations de l'organisation syndicale ci-dessus dans la
boîte électronique suivante :@cp.finances.gouv.fr
Les envois pourront cesser sur simple demande de ma part.

Fait à le

Signature
