

## Bulletin de contact et de syndicalisation

Prendre contact  Me syndiquer

Nom : ..... Prénom : .....

Site : ..... Direction : .....

Service : ..... Classe/Niveau : .....



A renvoyer à : CGT MMA CHARTRES - Bureau D251  
Boîte courrier D1-15 ou à un de vos contacts CGT MMA CHARTRES

Fait à : ..... le : .....

Signature