****

**FORMULAIRE D’AFFILIATION A LA FICSA POUR UN STATUT D’OBSERVATEUR**

 **(FUNSAs)**

|  |
| --- |
| **Formulaire** |
|  |  |  |
| 1. | Nom de la fédération : |  |
| 2. | Liste des associations du personnel affiliées : |  |
| 3. | Nom du Président :Tél : Adresse courriel : |  |
| 4. | Lieu d’affectation : |  |
| 5. | Date de la création de la FUNSA : |  |
| 6. | Statuts officiels et signés :Si oui, joindre en annexe. | OUI / NON |
| 7. | Y-a-t-il un système de collecte des cotisations :  | OUI / NON |
| 8. | Si non, comment collectez-vous les cotisations, expliquez brièvement : |  |
| 9. | Est-ce que les administrations des agences affiliées contribuent au financement de votre matériel, services divers, etc. ? | OUI / NON |
| 10. | Veuillez indiquer toutes questions de personnel qui vous préoccupent actuellement : |  |
|  |  |  |

Soumis par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_