

**Les adhésions 2026 sont ouvertes  
jusqu'au 12 février 2026**

# **Amicale du personnel de la Ville d'Eaubonne et du CCAS**

## **Pour qui ?**

Pour tous les agents de la Ville d'Eaubonne et du CCAS ainsi que les retraités.

**Soirée adhérents, vide-greniers, loto, Noël  
des enfants, voyages et courts séjours, offres  
promotionnelles, atelier-jeux...**

Téléchargez le bulletin d'inscription sur l'intranet de la ville ou sur [www.amicaleaubonne.fr](http://www.amicaleaubonne.fr).

Déposez votre bulletin complété avec votre cotisation dans la case Amicale (de 22€ par chèque ou espèces).



# BULLETIN D'ADHESION ANNEE 2026

A retourner pour le 12/02/2025 au plus tard.

## Amicale du personnel de la Ville d'Eaubonne et du CCAS

Je soussigné(e) M., Mme, \_\_\_\_\_

Déclare :

Avoir comme employeur principal : la VILLE D'EAUBONNE ou LE CCAS D'EAUBONNE, depuis le \_\_\_\_\_

et travailler au service : \_\_\_\_\_

Être retraité(e) de la Ville d'Eaubonne ou du Centre Communal d'Action Sociale

Être Conseiller Municipal

Être membre désigné à l'unanimité par le conseil d'administration (cas particulier)

→ **Cocher la case vous concernant**

Déclare

Avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur du 12/02/2019

Adhérer à l'AMICALE du Personnel de la Ville d'Eaubonne et du CCAS, et à ce titre, vous joins ma cotisation de **22€** par

chèque

espèces

Si vous souhaitez faire un don complémentaire, il faut obligatoirement faire un versement différent de la cotisation.

### ADHERENT :

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

SERVICE \_\_\_\_\_

TEL : travail \_\_\_\_\_

perso \_\_\_\_\_

Courriel : Pro : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Perso : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Nom du profil Facebook (pour l'accès à un groupe fermé dédié aux adhérents de l'Amicale) : \_\_\_\_\_

Adresse postale :

\_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

### CONJOINT

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

### ENFANTS A CHARGE :

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M / F

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M / F

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M / F

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M / F

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M / F



**AMICALE**  
1 rue d'Enghien  
95600 EAUBONNE

[www.amicaleaubonne.fr](http://www.amicaleaubonne.fr)  
amicale@aubonne.fr

  
**L'Amicale**  
Du personnel et du CCAS  
**d'Eaubonne**

**Amicale du Personnel de la Ville d'Eaubonne et du C.C.A.S**

**AUTORISATION DE DIFFUSION  
IMAGES / VIDEOS - ANNEE 2026**

Je soussigné(e) Mr, Mme \_\_\_\_\_

AUTORISE       N'AUTORISE PAS

l'Amicale du personnel de la Ville d'Eaubonne et du CCAS à publier, sur le groupe FACEBOOK de l'association, toutes les photographies ou vidéos prises :

DE MOI       DE MES ENFANTS

dans le cadre des activités de l'association.

Je déclare avoir 18 ans ou plus, et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom, et/ou en tant que tuteur légal pour mon (mes) enfant(s) nommé(s) dans la fiche adhérente jointe.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :