



Amicale des Retraités PHILIPS

Immeuble le PERISCOPE 83 AVE D'ITALIE 75013 PARIS
Tél. 06 88 60 82 42 - @ : amiphi@orange.fr site : www.amiphi.fr (Permanence le Mercredi 10h à 16h)

Paris, le 1^{er} November 2023

Cher(e) Ami(e),

Pour faire suite à votre demande, nous vous prions de trouver ci-joint un bulletin de demande d'adhésion à notre Amicale, document à nous retourner dûment rempli. Vous trouverez au dos un extrait des statuts et du Règlement Intérieur.

Nous vous demandons de bien vouloir y joindre un chèque au nom de l'Amicale des Retraités Philips en paiement de votre première cotisation annuelle. Son montant est laissé à votre appréciation :

- Moyenne cotisations année 2023 : 30 €uros.
- Cotisation minimum : 15 €uros

Avec nos remerciements anticipés, nous vous prions de croire à l'expression de nos sentiments les plus cordiaux.

Les Secrétaires de l'Amicale.

Nicole CABANIÉ
Michèle GRIBOUT
Françoise MARINI

EXTRAITS DES STATUTS ET DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

CONDITIONS D'ADHÉSION : Peut adhérer à l'Association, après avis du Conseil d'Administration, tout préretraité ou retraité ayant fait partie du personnel des Sociétés de l'organisation française de PHILIPS. Si une personne ayant fait partie du personnel des Sociétés de l'organisation française de PHILIPS est décédée, son conjoint (préretraité ou retraité) peut adhérer à l'Association après avis du Conseil d'Administration. (Art. 4 — Statuts). Le parrainage est ouvert à partir de l'adhésion de l'année 2023, le parrain devra être un Membre de l'Association.

COTISATION : L'Assemblée Générale du 18 mars 2000 a fixé le minimum à 15 €uros. La cotisation versée lors d'une adhésion enregistrée à partir du 1er septembre est valable pour l'année suivante.

SECTIONS : L'Association peut constituer en son sein des Sections regroupant soit ceux de ses adhérents qui ont appartenu, dans leur vie professionnelle, à telle ou telle société ou centre industriel de l'organisation française PHILIPS, soit ceux qui souhaitent se rassembler à un niveau régional. L'adhésion à une section est individuelle. (Art. 9.3 — Statuts).

L'adhésion à une section (facultative) est valable pour une année et doit être renouvelée lors du règlement de la cotisation annuelle.

Le Conseil d'administration a décidé la création de 6 sections :

- Une section "**COMPOSANTS**" qui regroupe les adhérents qui ont appartenu à l'une des sociétés "Composants" de l'Organisation Française Philips.
- Une section "**TRT**" qui regroupe les adhérents qui ont appartenu à l'une des sociétés "TRT" de l'Organisation Française Philips.
- Quatre sections régionales :
 1. Une section "**CENTRE**" qui regroupe les adhérents des départements suivants : 18, 28, 36, 37, 41, 45, 49 et 72.
 2. Une section "**MIDI-PYRÉNÉES**" qui regroupe les adhérents des départements suivants : 11, 12, 31, 32, 34, 46, 47, 65, 66 et 81.
 3. Une section "**OUEST**" qui regroupe les adhérents des départements suivants : 22, 29, 35, 44, 56 et 85.
 4. Une section "**ILE DE FRANCE**" qui regroupe les adhérents des départements suivants : 75, 77, 78, 91, 92, 93, 94 et 95.

ACTIVITÉS : Pour limiter les frais d'expédition, les informations concernant certaines activités ne sont pas envoyées à tous nos adhérents mais seulement à ceux qui sont intéressés par ces activités : Golf, Philatélie, Randonnées (Section Ile de France), Spectacles (Section Ile de France). Les Membres qui possèdent une adresse Courriel, et qui en ont fait le choix, recevront une lettre d'informations électronique.

L'activité Spectacles est découpée en trois parties :

- Spectacles lyriques et ballets.
- Spectacles concerts et variétés.
- Grands spectacles.

BULLETIN DE DEMANDE D'ADHÉSION

M	Mme	Mlle
---	-----	------

 NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : . . / . . /19 . .

ADRESSE :

.

.

CODE POSTAL : VILLE :

TÉLÉPHONE : MOBILE :

FAX :

COURRIEL (En Majuscules pour la lisibilité) :

J'autorise l'amicale à diffuser mon adresse courriel dans l'annuaire des internautes de l'Amicale. (1)

Je n'autorise pas l'amicale à diffuser mon adresse courriel dans l'annuaire des internautes de l'Amicale. (1)

ANNÉE D'ENTRÉE DANS LE GROUPE : ANNÉE DE SORTIE:

SOCIÉTÉS DU GROUPE où vous avez travaillé :

.

Dernière SOCIÉTÉ du Groupe où vous avez travaillé :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

(1) Rayez la mention inutile

(T.S.V.P. et complétez le verso.)

_____ Partie réservée à l'Amicale des Retraités PHILIPS _____

Acceptation Adhésion		Informatique		Trésorerie		Carte VAP		X
----------------------	--	--------------	--	------------	--	-----------	--	---

Je soussigné(e) reconnais avoir pris connaissance des conditions d'admission à l'Amicale des Retraités Philips et demande à adhérer à cette association en qualité de :

- | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|
| Retraité(e) | <input type="checkbox"/> | (cocher la case |
| Préretraité(e) | <input type="checkbox"/> | correspondante) |
| Conjoint | <input type="checkbox"/> | |

Options facultatives :

Je souhaite recevoir les informations des activités suivantes (cocher la ou les activités choisies) :

- | | |
|------------|--------------------------|
| Golf | <input type="checkbox"/> |
| Philatélie | <input type="checkbox"/> |

Je demande mon inscription dans les sections suivantes : (cocher la ou les sections choisies)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| Section COMPOSANTS : | <input type="checkbox"/> |
| Section TRT : | <input type="checkbox"/> |
| Section CENTRE : | <input type="checkbox"/> |
| Section MIDI-PYRÉNÉES : | <input type="checkbox"/> |
| Section OUEST : | <input type="checkbox"/> |
| Section ILE DE FRANCE : | <input type="checkbox"/> |

Pour la section **Ile de France**, je souhaite recevoir, les informations concernant les activités suivantes (cocher la ou les activités choisies) :

- | | |
|--|--------------------------|
| Spectacles lyriques et ballets | <input type="checkbox"/> |
| Spectacles concerts et variétés | <input type="checkbox"/> |
| Grands spectacles | <input type="checkbox"/> |
| Randonnées en Ile de France (10 à 20 km) | <input type="checkbox"/> |

Je règle ma 1^{ère} cotisation 2024 pour la somme de : €uros
(Moyenne 2023 : 30 €uros - 15 €uros minimum) par chèque à l'ordre de "Amicale des Retraités Philips". (Merci d'éviter les centimes d'€uros).

Je règle ma 1^{ère} cotisation 2024 pour la somme de : € par virement (IBAN ci-dessous), en indiquant impérativement dans le libellé du virement, mon prénom et mon nom.

Surtout ne pas utiliser ce compte pour payer autre chose que les cotisations.

IBAN ARP : FR76 3000 3040 6000 0365 5261 635

BIC – Adresse SWIFT ; SOGEFRPP

Àle/...../ 20.....

Signature :