

FICHE de MANDATEMENT du/de la Délégué.e.s



➔ Retourner à l'UFSP le **30 juin 2024**.au plus tard

7^{ème} Congrès
UFSP

➔ L'accord du syndicat et de l'USD sont obligatoires.

Du 7 au 11 octobre 2024 - Ile de Ré

Syndicat (adresse complète)
.....
.....
Nom responsable :
Tél. : e. mail :
Tampon et signature :

USD (adresse complète) :
.....
.....
Nom du responsable :
Tél. : e.mail :
Tampon et signature :

➔ Nombre des délégué.e.s par région : se référer au tableau de répartition des mandats .

NOM - PRENOM : Sexe : F - H - Age :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Adresse E. mail :@ n° Tél. portable :

Profession :

Nombre de participation à un congrès : 1 - 2 - 3

CCNT ou Accords (1) :

Nouvelle base : OUI - NON - si oui, date de création :

Syndicat, Section syndicale (adresse complète) :

Code postal : Ville :

TYPE D'ÉTABLISSEMENT :

Groupe financier : UES : Association : Fondation : Autre : - précisez :

➔ Nombre des délégué.e.s par région : se référer au tableau de répartition des mandats .

(1) Bien préciser la CCNT ou l'Accords :

CCNT 51 - CLCC - CRF - EFS - FHP - Annexe SYNERPA
- Cabinets Dentaires - Cabinets Médicaux - Prothésistes Dentaires - Thermalismes - Autres...

**FÉDÉRATION DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE -
UNION FÉDÉRALE DE LA SANTÉ PRIVÉE**

263, rue de Paris - 93515 MONTREUIL CEDEX - Case 538 -
Tél. : 01 55 82 87 71 - Fax : 01 55 82 87 77
ufsp@sante.cgt.fr