

ENGAGEMENT ET AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

- **IDENTIFICATION DE L'ADHÉRENT**

Je soussigné(e), M./Mme : _____

Matricule Solde : _____

Service/Direction : _____

Collectivité Territoriale : _____

- **ENGAGEMENT**

Par la présente, je sollicite mon adhésion à la Mutuelle Générale du Personnel des Collectivités Territoriales de Côte d'Ivoire (MUGEC-CI).

Je déclare avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur de la Mutuelle et m'engage formellement à en respecter l'intégralité des dispositions.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise expressément le service de la solde de ma collectivité employeur à opérer sur ma rémunération les retenues suivantes au profit de la MUGEC-CI :

Droit d'adhésion : Un versement unique de cinq mille (5 000) FCFA, prélevé lors du premier mois d'affiliation.

Cotisation mensuelle : Un montant de deux mille (2 000) FCFA, prélevé chaque mois à terme échu.

Fait à _____, le _____

Signature de l'Adhérent (Précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)