****

***DEMANDE DE DELEGATION SNSP***

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

NUMERO ADHERENT :

CORPORATION :

GRADE :

COMMUNE D’EMPLOI :

DEVENIR DELEGUE : LOCAL DEPARTEMENTAL REGIONAL

NUMERO DE TELEPHONE:

ADRESSE MAIL  PERSONNELLE :

**CREATION ADRESSE MAIL OBLIGATOIREMENT EN GMAIL AVEC LES MENTIONS *SNSP.FRANCE***(ex: delegue37pm.**snsp.france@gmail.com**) :

Le présent formulaire est à retourner par mail à :

president@snsp-france.fr