



Union Professionnelle des Professeurs, Cadres et Techniciens du Secrétariat et de la Comptabilité

21 rue Croulebarbe – 75013 PARIS

☎ 01 43 37 61 30

📠 01 43 31 66 82

✉ accueil@union-prof.asso.fr

www.union-prof.asso.fr

COTISATION ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

Montant annuel de la cotisation :

Membre individuel : 30 €

Etablissement de formation : 60 €

La cotisation est valable pour l'année scolaire en cours

Membre donateur¹ : €

¹Un reçu libératoire, autorisant la déduction du montant du don des revenus, sera adressé aux membres individuels.

OBJECTIFS DE L'ASSOCIATION

- **Diffuser et promouvoir** toute technique professionnelle nécessaire à la pratique des métiers relevant de la gestion administrative, commerciale et comptable des entreprises, notamment Petites et Moyennes Entreprises.
- **Contribuer à l'amélioration des compétences professionnelles de ses adhérents** par l'organisation d'épreuves professionnelles.
Ces épreuves permettent à des adultes demandeurs d'emploi ou en activité, à des jeunes en formation ou en insertion professionnelle de faire valoir leurs compétences dans leur recherche d'emploi, dans le cadre de leur progression.
- **Exercer un rôle de veille sur l'évolution des métiers concernés** au travers d'un réseau de délégués régionaux, interface entre l'association et les acteurs locaux -formateurs et enseignants, professionnels et employeurs.
- **Editer des publications permanentes ou périodiques.**
- **Constituer un lieu de rencontres, d'échanges, de réflexions et de recherches**, permettant aux membres d'actualiser leurs connaissances et de nouer des relations professionnelles.
- **Poursuivre et encourager les travaux de recherches, tant théoriques qu'historiques, portant sur les systèmes/procédés d'écriture.**

N° SIRET 784 547 531 00011 – Code APE 9499Z

✂ **Bulletin d'adhésion à retourner, accompagné du règlement, à : UPPCTSC - 21 rue Croulebarbe - 75013 Paris**

M. Mme
(Nom, prénom)

Profession.....

Adresse personnelle.....

Tél..... Fax.....

Courriel

Nom et adresse de l'Etablissement scolaire ou de l'Entreprise :

Tél..... Fax.....

Courriel.....

Date :

Signature :

NOUVELLE ADHÉSION ou RENOUELEMENT

Somme versée :

€

Nom et adresse auxquels la carte de membre est établie

(à modifier s'il y a lieu)