



# BULLETIN D'ADHÉSION SYNDICALE À TITRE INDIVIDUEL

**Réservé aux professionnels adhérents d'une Association adhérente de l'ANAMAAF**

**1<sup>ère</sup> adhésion  
ou renouvellement**

Adhésion 2026 avant le 31/12/2025  
= décembre 2025 offert.

**2026**

du 01/01/2026  
au 31/12/2026

>> Imprimez et complétez tous les éléments de ce bulletin sans oublier votre modalité de paiement.

Puis transmettez-le sans tarder à votre président(e) d'Association. Gardez-en une copie pour vous-même.

Votre adhésion commencera au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier 2026 (ou à la date de réception de votre règlement) et se terminera le 31 décembre 2026.

RAPPEL : Tout adhérent au syndicat CASAMAAF bénéficie aussi des services « Adhérent de l'ANAMAAF ».

## UNE QUESTION ?

Contactez Séverine DAVID au 06 63 67 65 84 ou [adhesion@casamaaf.org](mailto:adhesion@casamaaf.org)

Adhérent individuel CASAMAAF en 2025 ? ☐ oui ☐ non

Nom de l'Association, adhérente de l'ANAMAAF à laquelle vous adhérez vous-même :

Vos nom et prénom : .....

Adhésion couple > nom et prénom du conjoint : .....

Adresse : .....

Code postal - Ville : .....

Courriel : ..... Mobile : .....

Votre METIER (plusieurs cases le cas échéant)

☐ Ass. Maternel ☐ à domicile ☐ en MAM ☐ en crèche familiale  
> Employé par : ☐ particulier ☐ org. privé ☐ org. public

☐ Ass. Familial > Employé par : ☐ org. privé ☐ org. public

☐ Acc. Familial > Employé par : ☐ particulier ☐ org. privé ☐ org. public

Ass. Maternel, utilisez-vous le contrat de travail ANAMAAF ? ☐ Oui déjà ☐ Prévu en 2026  
☐ Pas de besoin

Agrément actuel en tant que : ..... Délivré par : .....

N° : ..... Date d'agrément (ou renouvellement) : ..... / ..... / .....

Date d'agrément du conjoint (si couple) ou renouvellement ..... / ..... / .....

☐ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations indiquées ci-dessus  
et tient à la disposition de CASAMAAF tous justificatifs le cas échéant.  
Par mon adhésion, j'adhère à la philosophie de CASAMAAF/ANAMAAF.

Toute fausse information entraînera la nullité de mon adhésion et des services y afférents, et je ne pourrai réclamer les sommes payées. (En cas de contrôle des instances administratives ou de l'assureur, CASAMAAF doit pouvoir justifier que ses adhérents sont agréés et assurés).

Le : ..... / ..... / .....

Nom / Signature :

## COCHEZ VOTRE FORMULE D'ADHÉSION ET VOS OPTIONS

**Important pour vos impôts :** En tant que syndicat, CASAMAAF vous transmettra un justificatif fiscal ouvrant droit à un crédit ou une réduction d'impôts par le Trésor Public de 66% des cotisations versées dans la limite de 1% de votre revenu brut imposable - ou si vous êtes non imposable. Soit -127€ en Formule 1 ou -150€ en Formule 2.

	Cochez	Reportez le montant
<b>FORMULE 1 - SERENITE PLUS - 192€</b> (reste à charge avec déduction fiscale 65€) = Adhésion CASAMAAF (46€) + Cotisation ANAMAAF services et assurances incluses socle de base (146€) (Responsabilité civile Pro. + Protection Juridique + Dommages aux Biens)	<input type="checkbox"/> 192€	..... €
<b>FORMULE 2 - CONFORT PLUS - 228€</b> (reste à charge avec déduction fiscale 78€) = SERENITE PLUS + Responsabilité civile Auto Mission (36€)	<input type="checkbox"/> 228€	..... €
Assistants Maternelles > 2 contrats de travail inclus dans l'adhésion		
<b>FORMULE RETRAITÉ - ADHÉSIONS CASAMAAF ANAMAAF UNIQUEMENT - 55€</b>	<input type="checkbox"/> 55€	..... €
<b>Option 1 - Adhésion de COUPLE = +35€ pour le conjoint en activité</b>	<input type="checkbox"/> 35€	..... €
<b>Option 2 - Guide professionnel de votre métier (Ass.M ou Ass.F) - 25€</b> tarif préférentiel - port inclus	<input type="checkbox"/> Ass.M <input type="checkbox"/> Ass.F	..... €
<b>Don de soutien au plaidoyer CASAMAAF.</b> Chaque euro compte ! Mettre 5€, 10€, 20€ ou plus ...		..... €
<b>Montant total à calculer</b> (et à régler en 1 ou 2 fois, voir plus bas)		..... €
Je suis intéressé(e) à recevoir des infos sur la Mutuelle Santé ANAMAAF (sans engagement)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

## Je règle le montant ci-dessus à CASAMAAF (en totalité ou en 2 x 50%) :

- ☐ par chèque(s) à l'ordre de CASAMAAF
- ☐ ou par CB en ligne sur [payasso.fr/casamaaf/asso2026](http://payasso.fr/casamaaf/asso2026)
- ☐ ou par virement à intituler du nom de votre Association + votre nom

**VÉRIFIEZ QUE VOTRE DOSSIER  
EST BIEN COMPLET**

**IMPORTANT :** Après traitement de votre dossier complet, vous recevrez un email de confirmation de votre date d'adhésion avec l'accès à votre espace adhérent, votre attestation d'assurance puis votre attestation fiscale.

<b>Coordonnées bancaires CASAMAAF - CRÉDIT MUTUEL</b>
<b>IBAN :</b> FR76 1027 8361 0200 0127 3190 173
<b>BIC :</b> CMCIFR2A

**Utilisation des données :** Tout adhérent accepte de recevoir des informations de CASAMAAF - ANAMAAF - En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'association a informé ses membres de leurs droits d'accès et de rectification aux informations les concernant auprès de [adhesion@casamaaf.org](mailto:adhesion@casamaaf.org) - L'exploitation et l'utilisation de ces données sont de la seule responsabilité du secrétaire général CASAMAAF