



## BULLETIN D'ADHESION 2024

Je soussigné(e)

NOM :

PRENOM :

PSEUDONYME :

ADRESSE :

CODE POSTAL - VILLE:

TELEPHONE FIXE :

TEL.PORTABLE :

COURRIEL :

DATE & LIEU DE NAISSANCE. :

NUMERO ET RANG SACD :

Déclare adhérer au SNMS - Syndicat National des Metteuses et Metteurs en Scène et aux valeurs de  
[la Charte du SNMS](#)

FAIT A..... LE.....

SIGNATURE :

**Cotisation annuelle de 100 euros par prélèvement automatique, merci de nous communiquer un RIB.**

Paiement par prélèvement automatique sur RIB (10 € de frais de gestion seront appliqués en cas de paiement en espèces ou par chèque à l'ordre du SNMS).

Syndicat National des Metteuses et Metteurs en Scène  
SACD, Maison des Auteurs, 7, rue Ballu – 75009 Paris  
Tél. : 06.85.54.56.94  
contact@snms.info - [www.snms.info](http://www.snms.info)  
SIRET : 48899929300019