

Bulletin d'adhésion

Nom : Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Date de naissance : / /

Tél. portable et(ou) personnel

Mel personnel:.....

Adresse personnelle :

.....

Nom et adresse de la structure

.....

Fonction :

Niveau ou coefficient :

N° de téléphone professionnel : Département :

Adresse électronique

Je souhaite adhérer à compter du : / /

Afin de pouvoir calculer le montant de ma cotisation, j'indique le montant de mon salaire net imposable 2015 :.....€

Je souhaite être au PAC (Prélèvement Automatique trimestriel des Cotisations) : oui non

Si oui, je complète l'autorisation de prélèvement (voir ci-joint) et je joins un RIB / RIP

Si non, j'adresse un chèque d'un montant correspondant à ma cotisation mensuelle et/ou trimestrielle.

Pour calculer ta cotisation mensuelle, prends le net imposable cumulé (ce que tu declares aux impôts), le diviser par 12 (mois) et le multiplier par 0,80% (0,55% pour les retraités-es). Le résultat donne ta cotisation mensuelle.

J'accepte de fournir au syndicat et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information. Je demande au Syndicat de me communiquer les informations auxquelles il a accès à l'occasion des différentes commissions et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et des traitements informatisés, dans les conditions fixées dans les articles 26 et 27 de la loi du 06/01/1978. Cette autorisation est à reconduire lors du renouvellement de l'adhésion et révoquable par moi même.

A Le

Signature

Visa du trésorier

| |
|------|
| Date |
|------|