

BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné
 M - Mme - Melle :
adhère à la CFDT

Nom de naissance :
 Adresse :

 Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :
 E-mail :@.....

Date de naissance :/...../.....

Etablissement :
 CFPA DI SIEGE
 DR AUTRE

Adresse du lieu de travail :

 Code postal : Ville :

Téléphone :

Temps partiel ? : Oui Non pourcentage : %
 Emploi :

Itinérant ? Oui Non
 Cadre ? Oui Non

Les informations nominatives ci-dessus ont pour objet de permettre à la CFDT d'organiser l'action, d'informer et de consulter ses adhérents. Ces informations ne peuvent être communiquées à l'extérieur de la CFDT pour des opérations commerciales ou publicitaires. Chaque adhérent a un droit d'accès, de contestation et de rectification des données le concernant.

Date :/...../..... **Signature de l'adhérent**

Salaire annuel net imposable (voir cumul du salaire de décembre dernier) : €

La cotisation est calculée sur la base **minimale** de 0,75 % du salaire annuel net imposable divisé par 12 (voir le barème des cotisations)
 Elle doit être mise à jour **chaque année** sur déclaration de l'adhérent

Versement libre (supérieur à la grille de cotisations) : €

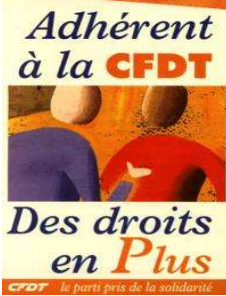
Si tu choisis le paiement automatique de cotisations (PAC) : à quel rythme veux-tu être prélevé ?

Nous conseillons, dans la mesure du possible, de choisir un rythme de prélèvement **autre que tous les 1 mois**.
 En effet le syndicat paie des frais de prélèvement à chaque opération ce qui occasionne des frais très importants.

Un prélèvement tous les 3 mois "tombe" en même temps que l'avance sur le 13^{ème} mois.

tous les : 1 mois 2 mois 3 mois 6 mois

**Vous pouvez
« récupérer » 66% de
votre cotisation : elle est
déductible des impôts.**



Un échéancier de prélèvement sera adressé avant tout prélèvement.
 Ne pas oublier de compléter, dater, signer et d'accompagner d'un RIB l'autorisation de prélèvement ci-contre.

N° NATIONAL EMETTEUR
254 894

AUTORISATION DE PRELEVEMENT : J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier la situation le permet tous les prélèvements ordonnés par l'organisme créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différentiel avec l'organisme créancier.

ORGANISME CREANCIER	CFDT	TITULAIRE DU COMPTE	
4 Boulevard de la Villette	75955 PARIS Cedex 19	NOM Prénom : _____ ADRESSE : _____ CP : _____ VILLE : _____	NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER		Banque : _____ Adresse : _____ CP : _____ VILLE : _____	DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER
CODE RIB		Etabliss Guichet N° compte clé RIB	signature
date		date	