

## BULLETIN D'ADHESION AU SYNDICAT NATIONAL CFTC FINANCES PUBLIQUES

Je soussigné(e) déclare donner mon adhésion au Syndicat National CFTC Finances Publiques

Nom	
Prénom	
Nom de jeune fille	
Né(e) le	
Lieu de naissance	
Domicile	
Code postal	
Ville	
Tél personnel	
Tél portable	
Service	
Adresse administrative	
Code postal	
Ville	
Tél professionnel	
Grade	
Echelon	
Indice	
Quotité de travail	

Vous pouvez opter pour le prélèvement mensuel de votre cotisation. Dans ce cas bien vouloir le préciser

OUI  NON

Nous vous adresserons une autorisation de prélèvement. Les prélèvements (calculés sur la base de 1/12<sup>ème</sup> de la cotisation annuelle) sont effectués le 5 de chaque mois.

La cotisation syndicale permet de bénéficier d'une réduction d'impôt égale à 66% de la cotisation annuelle.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature