

Je soussigné M. Mme Mlle adhère à la CFDT.

Nom de naissance	Entreprise / Etablissement
Date de naissance / /	Adresse
Adresse
.....	Téléphone Fax
Téléphone Mobile	Secteur <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé
e-mail	Poste ou Discipline
Numen
Grade et échelon.....	Temps de travail % Imposé <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

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

Date / / 20..... Signature de l'adhérent

Partie à remplir par le collecteur

Date d'adhésion / / 20.....	P.A.C. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Section / Etablissement	Prélèvement effectué tous les 3 mois.
Branche	Montant du prélèvement (Cotisation annuelle / 4)
Salaire annuel net imposable €
Cotisation annuelle €	Date 1er prélèvement / / 20

*La cotisation est calculée sur la base de 0.75 % du salaire annuel net.
(montant du dernier salaire annuel net imposable).*

AUTORISATION DE PRELEVEMENT J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si 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'Etablissement teneur de mon compte Je réglerai le différend avec l'organisme créancier.

N° NATIONAL EMETTEUR

265578

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE	ORGANISME CREANCIER
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> M ^{lle}	SYNDICAT CFDT
Nom	NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
Prénom	
Adresse	
.....	
Code postal Ville	
DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER	
Etablissement Guichet N° de Compte Clé RIB	Code postal Ville

Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal.

Date / / 20..... Signature de l'adhérent