



S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

BIENVENUE !

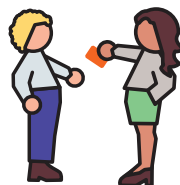


En nous rejoignant, vous faites le choix d'un syndicalisme responsable, efficace, démocratique et ambitieux, dans lequel vous avez toute votre place en tant qu'acteur de votre propre destin.

Quelle que soit votre situation professionnelle, vous avez la garantie d'être toujours respecté, écouté, défendu car légitimement représenté !

Chaque jour, la CFDT agit pour faire reconnaître vos droits et en conquérir de nouveaux pour mieux répondre à vos attentes.

Votre adhésion à la CFDT, c'est l'assurance d'être accompagné tout au long de votre vie professionnelle.




Laurent Berger
Secrétaire général de la CFDT

CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DÉMOCRATIQUE DU TRAVAIL
4, BOULEVARD DE LA VILLETTE
75955 PARIS CEDEX 19
TÉL : 01 42 03 80 00 FAX : 01 42 03 81 44

CFDT.FR



BULLETIN D'ADHÉSION

À REMPLIR PAR LE FUTUR ADHÉRENT

salarié(e) ou agent

1/3


Je soussigné(e),
 M. Mme

Nom _____

Prénom _____ adhère à la CFDT

(Nom de naissance) _____

Date de naissance _____



Coordonnées personnelles

(Appartement, chez...) _____

(Bâtiment, entrée...) _____

N° et voie _____

(Lieu-dit...) _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone domicile _____

Téléphone mobile _____

Mèl personnel _____ @ _____

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

(telles que mentionnées sur le bulletin de salaire)

N° SIRET de l'employeur (comporte 14 chiffres) _____

Code RNE (éts. scolaires : 7 chif. + 1 lettre) _____

Nom de l'établissement _____

Profession / Métier _____

(Matricule chez l'employeur) _____

Type de contrat CDI CDD

Situation Stagiaire Intérimaire Demandeur d'emploi

Temps de travail Complet Partiel à %

Téléphone professionnel _____

Téléphone mobile pro. _____

Mèl professionnel _____ @ _____

Nb. de salariés ou d'agents de l'Éts _____

Salarié de droit privé Code NACE/NAF de l'entreprise : _____ (4 chiffres suivis d'une lettre)

Salarié de droit public Type de fonction publique :
 État Territoriale Hospitalière

Statut de l'agent Titulaire Contractuel Vacataire

Adresse professionnelle
(telle que mentionnée sur le bulletin de salaire)

(Bâtiment, entrée...) _____

N° et voie _____

(Lieu-dit...) _____

Code postal _____ Ville (cedex) _____

Pour le calcul de la cotisation
(l'adhésion ne sera effective qu'à la date de règlement de la première cotisation) :

Salaires annuels nets imposables _____ €

La cotisation syndicale ouvre droit à un crédit d'impôt de 66 %.

Date de signature _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent _____

N'oubliez pas le mandat de prélèvement (3/3).
À REMPLIR ET SIGNER PAR LE FUTUR ADHÉRENT.

Les informations nominatives ont pour objet de permettre à la CFDT d'informer et de consulter ses adhérents. Ces informations ne peuvent pas être communiquées à l'extérieur de la CFDT. Chaque adhérent possède un droit d'accès, de contestation et de rectification des données le concernant.

Toutes les informations qui vous sont demandées sont nécessaires à la CFDT pour qu'elle puisse vous apporter le meilleur service.



2/3

PARTIE À REMPLIR PAR LE SYNDICAT CFDT

élu(e) CFDT ou militant(e) CFDT



Section syndicale
(collectif constitué) _____ ou _____

Implantation syndicale
(absence de collectif) _____

Statut Cadre Non cadre
(déclaration obligatoire)

Motivation de l'adhésion _____

Informations professionnelles

Catégorie professionnelle en **secteur privé**
 Cadre Agent de maîtrise Employé
 Ouvrier Apprenti

Catégorie dans la **fonction publique ou assimilée**
 A B C

Corps dans la fonction publique ou assimilée _____

Si adhérent PAC*, prélèvement effectué :
*prélèvement bancaire automatique

Service+
Tous les mois 2 mois 3 mois

Jour du prélèvement le 5 du mois le 10 du mois le 25 du mois

PacSy
Tous les mois 2 mois 3 mois 4 mois 6 mois 12 mois

Jour du prélèvement le ____ du mois

Montant de chaque prélèvement _____ €
Montant de la cotisation mensuelle X périodicité du prélèvement

Date du premier prélèvement ____ / ____ / ____
Pour les syndicats en Service+, vérifier que l'adhérent a bien choisi le jour du prélèvement mensuel.

Code IDCC (identifiant de la convention collective en 4 chiffres) _____

Branche professionnelle _____

Groupe _____

Calcul de la cotisation mensuelle minimale

Salaire annuel net imposable / 12 X % = _____ €

Montant de la cotisation mensuelle _____ €

Bulletin recueilli par le/la militant(e) ou élu(e)

Nom _____

Prénom _____

NPA _____

Coordonnées ou tampon du syndicat



S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

BULLETIN D'ADHÉSION

Toutes les informations qui vous sont demandées sont nécessaires à la CFDT pour qu'elle puisse vous apporter le meilleur service.

