



128, avenue Jean-Jaurès - 93697 Pantin Cedex  
adhesion@snpub-cftc.org

## Bulletin d'adhésion

En adhérant au SNPUB-CFTC, vous optez pour un syndicalisme de dialogue, constructif et responsable, qui trouve sa raison d'être dans la défense des droits des salariés, pour protéger leurs intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels.

### Bien défendu, bien informé, bien formé

Le SNPUB-CFTC s'efforce de répondre à vos besoins en termes de formation, d'informations et de conseils pour conduire efficacement l'action syndicale au quotidien. Grâce au large réseau de conseillers et de formateurs CFTC, vous pourrez trouver le soutien dont vous avez besoin.

Votre adhésion est assortie d'une protection juridique conclue avec la MACIF pour tout ce qui relève de votre vie professionnelle et syndicale.

Votre adhésion est déductible des impôts sur le revenu, à hauteur de 66% de votre cotisation.

Ce bulletin est à retourner au trésorier:  
Monsieur Hervé Poulette: 1, rue Pierre-Mendes-France - 33530 Bassens

#### Barème des cotisations 2018:

	Employés	T.A.M.	Cadres
Cotisation annuelle	138 euros	174 euros	216 euros
Prélèvement bimestriel	23 euros	29 euros	36 euros
Coût réel annuel par adhérent (après déduction fiscale)	47 euros	59 euros	72 euros

#### Informations personnelles (à compléter soigneusement)

Mme/Mlle/M.

Prénom

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ lieu de naissance .....

Adresse complète : .....

Code postal ..... Ville.....

Tél. mobile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Tél. domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Adresse courriel : .....@.....

Syndicat national CFTC de la Publicité  
 128, avenue Jean-Jaurès - 93697 Pantin Cedex  
 adhesion@snpub-cftc.org

## Bulletin d'adhésion

### Informations professionnelles

Emploi : .....

Coefficient: (tel que figurant sur le bulletin de salaire)

- |                              |                              |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.1 | <input type="checkbox"/> 1.2 | <input type="checkbox"/> 1.3 | <input type="checkbox"/> 1.4 |
| <input type="checkbox"/> 2.1 | <input type="checkbox"/> 2.2 | <input type="checkbox"/> 2.3 | <input type="checkbox"/> 2.4 |
| <input type="checkbox"/> 3.1 | <input type="checkbox"/> 3.2 | <input type="checkbox"/> 3.3 | <input type="checkbox"/> 3.4 |

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville.....

Lieu de travail : .....

Tél. prof. : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Effectifs de l'entreprise :

Avez-vous des fonctions ou des mandats dans votre entreprise? Si oui, lesquels?

.....  
 .....

### Formation

Parmi les thèmes listés ci-dessous, quels sont ceux auxquels vous souhaiteriez vous inscrire cette année?

	OUI	NON
formation initiale pour les mandats ou élus		
comité d'entreprise		
délégué du personnel		
délégué syndical		
CHSCT		
aide à la négociation		
identité CFTC		

Autres .....



128, avenue Jean-Jaurès - 93697 Pantin Cedex  
adhesion@snpub-cftc.org

Madame, Monsieur,

Nous vous adressons ci-dessous un mandat de prélèvement SEPA que nous vous remercions de bien vouloir compléter <sup>(1)</sup>, signer et nous retourner à l'adresse suivante :

**SNPUB-CFTC**  
**CHEZ M<sup>r</sup> HERVÉ POULETTE**  
**1, RUE PIERRE-MENDES-FRANCE - 33530 BASSENS**

Si l'IBAN ou le BIC sont erronés, veuillez corriger le mandat ci-dessous et nous transmettre un relevé d'identité bancaire (RIB) mentionnant vos coordonnées bancaires sous format IBAN.

Si le présent mandat est signé pour régler la créance d'une tierce personne, veuillez compléter le nom de ce débiteur final dans la zone « Tiers débiteur ».

Nous vous conseillons de conserver une copie du présent mandat.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

(1) Toutes les zones précédées d'un astérisque doivent être renseignées. Si certaines données sont absentes, veuillez les compléter.

(2) Obligatoire si hors de l'UE. Facultatif pour les opérations intra Union Européenne.

À découper

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA SYNDICAT NAT CFTC PUBLIC

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) SYNDICAT NAT CFTC PUBLIC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SYNDICAT NAT CFTC PUBLIC. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

<b>*Coordonnées du débiteur</b> NOM PRÉNOM ADRESSE  *IBAN : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> *BIC <sup>(2)</sup> : TIERS DÉBITEUR :	<b>Coordonnées du créancier</b> SYNDICAT NAT CFTC PUBLIC  CHEZ MR POULETTE 1 RUE PIERRE MENDES FRANCE  33530 BASSENS France ICS : FR56ZZZ470519 RUM : HI20180921160500302899  Type de paiement : récurrent
---	---

\*A \_\_\_\_\_, \*Le \_\_\_\_\_

\*Signature du débiteur

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.