

Bulletin d'adhésion 2023

Fondée en 1919, la CFTC est très attachée à la justice sociale et privilégie un syndicalisme de dialogue et de négociation. Votre adhésion manifeste votre soutien au mouvement et vous permet d'y prendre part activement.

À la CFTC, vos données personnelles sont protégées.

La sécurité de vos données personnelles a toujours été une priorité pour nous et se renforce encore avec la mise en œuvre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) depuis le 25 mai 2018. En remplissant ce bulletin d'adhésion, vous acceptez que la CFTC mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce bulletin, uniquement dans le cadre des activités syndicales de la CFTC : l'information et la formation, l'action syndicale, la consultation, la gestion des cotisations.

En l'occurrence, vous autorisez la CFTC à communiquer avec vous afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses activités via les coordonnées collectées dans ce bulletin. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la CFTC s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'ils soient ou à des fins commerciales, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données. Vous pouvez à tout moment nous demander de rectifier ou de supprimer certaines de vos données de notre base INARIC (fichier informatique confédéral).

Pour tout renseignement concernant la gestion de vos coordonnées personnelles vous pouvez contacter notre Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : dpo-cftc@cftc.fr

Les champs marqués d'un astérisque * sont obligatoires

ADHÉRENT

| | | | |
|-----------------------------------|---|--------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> MME | <input type="checkbox"/> M | NOM* : | PRÉNOM* : |
| NOM DE NAISSANCE OU NOM D'USAGE : | | NÉ(E) LE* : | À : |
| ADRESSE* : | | | |
| CP* : | VILLE* : | | |
| PORTABLE* : | E-MAIL* : | | |
| CATÉGORIE* : | <input type="checkbox"/> OUVRIER/EMPLOYÉ <input type="checkbox"/> TECHNICIEN/AGENT DE MAÎTRISE <input type="checkbox"/> CADRE/ASSIMILÉ <input type="checkbox"/> RETRAITÉ <input type="checkbox"/> CHÔMEUR | | |
| STATUT* : | <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> PRIVÉ | PROFESSION : | |

EMPLOYEUR

| | | |
|--|--|-------------------------------|
| RAISON SOCIALE* : | TEL EMPLOYEUR : | |
| ADRESSE ETABLISSEMENT DE L'ADHÉRENT* : | | |
| CP* : | VILLE* : | |
| E-MAIL EMPLOYEUR : | | |
| SECTEUR D'ACTIVITÉ* : | <input type="checkbox"/> AGRICULTURE <input type="checkbox"/> BANQUE <input type="checkbox"/> CHIMIE <input type="checkbox"/> COMMERCE <input type="checkbox"/> COMMUNICATION <input type="checkbox"/> CONSTRUCTION <input type="checkbox"/> ENSEIGNEMENT <input type="checkbox"/> FONCTION PUBLIQUE <input type="checkbox"/> INDUSTRIE <input type="checkbox"/> MÉTALLURGIE <input type="checkbox"/> POSTE & TELECOM <input type="checkbox"/> SERVICES <input type="checkbox"/> TRANSPORTS <input type="checkbox"/> SANTÉ SOCIAUX | |
| CODE IDCC* : | N° SIRET : | EFFECTIF DE L'ÉTABLISSEMENT : |
| <small>Identifiant de Convention Collective, indiqué sur votre fiche de paye</small> | <small>Voir fiche de paye (14 chiffres)</small> | <small>Salariés</small> |

En signant ce formulaire, j'accepte que mes données personnelles soient enregistrées sur le fichier informatique confédéral INARIC

À : _____ Le : _____ SIGNATURE : _____

APRÈS ENREGISTREMENT DE VOTRE INSCRIPTION PAR NOS SERVICES
VOUS RECEVREZ UN MAIL VOUS INVITANT À VALIDER VOTRE COMPTE CFTC

CADRE RÉSERVÉ À LA CFTC

CODE INARIC : _____ CODE ORG SYNDICAT : _____ NOM ET PRÉNOM DU DÉLÉGUÉ CFTC (S'IL Y A LIEU) _____

BARÈME COTISATION 2023

| | MOIS | ANNUEL | Coût réel annuel |
|------------------------------|------|--------------|------------------|
| Ouvrier/Employé | 13 € | <u>156€</u> | 53.04€ /an |
| Technicien/Agent de maitrise | 16 € | <u>192€</u> | 65.28 / an |
| Cadre/Assimilé | 18 € | <u>216 €</u> | 73.44 € /an |
| Retraité/Chômeur | 9 € | <u>108 €</u> | 36.72 € / an |
| Assistante maternelle | 8 € | <u>96 €</u> | 32.64 € / an |

Dans un souci de gestion, merci de privilégier le règlement de votre cotisation par prélèvement. Il vous suffit pour cela de **DATER et SIGNER** l'autorisation de prélèvement ci-dessous et de **joindre un RIB**.
 A l'issu de l'année, la CFTC vous enverra un reçu de cotisation syndical qu'il faudra joindre à votre déclaration d'impôt en vue de la remise de 66% du montant.

----- ✂ ----- ✂ ----- ✂ -----

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier. Toute cotisation est due pour l'année.

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|-------------|---|--|
| Nom et Adresse du Débiteur (Adhérent) | | | Nom et Adresse de l'Ets Bancaire du Créancier (CFTC) | |
| | | | CREDIT MUTUEL 11 rue LOCHET 51000 Châlons-sur-Marne | |
| Compte à Débiter | | | Domiciliation de l'Ets Bancaire à Débiter (adhérent) | |
| Etabl. Clé | Guichet | N°de compte | | |
| ----- | ----- | ----- | | |
| --- | | | | |

le :

Signature :

A Renvoyer à :

CFTC UD MARNE
15 Boulevard de la Paix
51100 REIMS
cftc51@orange.fr