



BULLETIN D'ADHESION

ANNEE CIVILE :

RENOUVELLEMENT OUI / NON

POUR MIEUX VOUS CONNAITRE :

NOM :

Prénom :

Adresse Personnelle :

Code postal :

Ville :

Email :

Téléphone :

Profession :

Discipline :

Etablissement :

Code postal :

Ville :

VOTRE COTISATION :

Le montant de votre cotisation est égal à votre Indice de traitement x 0,2

Votre cotisation est payable en 3 fois. 66% de votre cotisation peut être déduite de vos impôts.

Indice de traitement :

Montant de votre cotisation :

Euros

Envoyez votre bulletin d'adhésion rempli et scanné à guadeloupe@sgen.cfdt.fr. Nous vous recontacterons pour les modalités de paiement.