

PRENEZ VOS AFFAIRES EN MAIN

BULLETIN D'ADHÉSION À LA CGT



LA COTISATION SYNDICALE

Elle est de 1% de votre salaire net (hors prime).

Par exemple, un salarié qui gagne 1000€ net par mois réglera une cotisation mensuelle de 10€



DÉDUCTIBLE DES IMPÔTS

votre cotisation est déductible à 66% des impôts.

Si vous n'êtes pas imposable, le paiement des cotisations syndicales donne droit à un crédit d'impôt.



POUR NE PAS RESTER ISOLÉ

Se syndiquer permet de ne plus être seul face à l'employeur. En vous syndiquant vous vous donnez la capacité d'agir pour améliorer votre quotidien au travail.

POURQUOI SE SYNDIQUER ?

Parce que nous voulons faire **respecter nos droits et en gagner de nouveaux.**

Avec la CGT, **nous négocions** et faisons évoluer notre convention collective pour la rendre plus accessible et plus moderne.

Parce que nous voulons **rompre l'isolement, partager nos expériences et nous entraider.**

Avec la CGT, nous nous regroupons dans les territoires pour **agir avec les autres et être plus forts**, nous organisons des réunions d'information et nous sommes vigilants sur tout ce qui touche à notre profession.

Avec la CGT, nous bénéficions d'un **soutien personnalisé et efficace tout au long de notre parcours professionnel.**

Pour bénéficier d'informations pertinentes sur notre profession et sur l'actualité sociale, **retournez la page et syndiquez-vous !**



Bulletin à renvoyer par :



Clément GABORIT
UD CGT 17, 119 bis rue des gonthières
17140 La gord



Clément GABORIT, DSN CGT
gaborit.yc@orange.fr



BULLETTIN D'ADHESION

Je soussigné(e), déclare adhérer à la
Fédération CGT Commerce et Services 263, rue
de Paris – Case 425
93514 Montreuil Cedex

Mme M. NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Adresse mail :@.....

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Entreprise : _____

Site et ville : _____ Classifications : Employé AM Cadres

Fonction/Métier : _____

Cotisation Mensuelle _____ €

A _____, le ____ / ____ / ____

Signature :

Codifications
(à remplir par le syndicat)

SYNDICAT CGT

Catégories

- Cadre
- CDI
- CDD
- Intérim
- Apprenti-e

Activités

- Encadrement
- Recherche - Innovation
- Relation client à distance
- Marketing
- Informatique
- Accueil physique clientèle
- Technique-Interventions-SAV
- Commerciale – Vente
- Logistique

Cotisation
Mensuelle
1 %

Je désire le prélèvement automatique de mes cotisations :

Oui



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CGT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de la CGT.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

Titulaire du compte à débiter

NOM, Prénom * : _____

Adresse * : _____

Code Postal * : _____ Ville * : _____

IBAN * _____

Paievements : Récurrent/ Répétitif Ponctuel

Tiers débiteur si le libellé du compte « Monsieur et Madame »,
Prévoir la signature des deux titulaires

NOM, Prénom * : _____

Identifiant créancier SEPA

Fr.....

Créancier

SYNDICAT CGT

obligatoire : joindre un RIB

Le* * _____, A* _____

Signature(s) *

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

* : Champs à remplir obligatoirement