



BULLETIN D'ADHÉSION

Date d'adhésion :/...../.....

Motif d'adhésion :

COORDONNEES

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date de naissance :/...../.....

N°☎ Fixe :

N°☎ Portable :

Adresse internet :@.....

SITUATION PROFESSIONNELLE

CDD CDI Retraité Autre (précisez) :

Privé d'emploi

Entreprise : Code APE :

Adresse de l'entreprise :

Emploi occupé :

COTISATION

Montant (1% du salaire net par mois) soit : euros / mois

Exemple : pour un salaire de 1 000,00 € par mois = la cotisation est de 10,00 € par mois)

Mode de paiement :

Espèce :

Chèque :

Prélèvement automatique : *

* Joindre un RIB et remplir la demande de prélèvement jointe

A compléter et à nous retourner à

Union Locale CGT - 34 Boulevard Jean Jaurès - 06300 Nice – Tel : 04 93 62 20 88

E-mail : ulcgtnice06@orange.fr