|  | BULLETIN de Première ADHESION 2024                              |  |                                    |   |  |  |  |  |
|--|---|--|------------------------------------|---|--|--|--|--|
| Civilité :   | [   | □ Mme                                  | □М                                 |   |  |  |  |  |
| Nom :  |   |  |                                    |   |  |  |  |  |
| Prénom   | :   |  |                                    |   |  |  |  |  |
| Adresse  | du Dom  | icile :                                |                                    |   |  |  |  |  |
| Code Postal :                                      |   |  |                                    | Ville :   |  |  |  |  |
| Date de naissance :                                |   |  |                                    | Téléphone :   |  |  |  |  |
| Courriel   | *:  |  |                                    |   |  |  |  |  |
| * Adresse mail valide pour envoi documents fiscaux |   |  |                                    |   |  |  |  |  |
| Situation  | n Profess   | sionnelle :                            |                                    |   |  |  |  |  |
|  |   | Technicie                              | ın .                               |   |  |  |  |  |
|  |   | Agent de                               | Maîtrise                           |   |  |  |  |  |
|  |   | Cadre                                  |                                    |   |  |  |  |  |
| Filière M<br>Date d'e                              | :<br>ement/R<br>la Sociéi<br>professi<br>létier : (i<br>embauch | té :<br>onnelle :<br>technique,<br>e : | administrative,<br>oir lu la polit | , finance)<br>tique de confidentialité et l'accepter *                                |  |  |  |  |
| - en cas   | rents bér<br>de litige a  | avec votre e                           |                                    | dique :<br>étude et un diagnostic gratuits de votre dossier.<br>formations syndicales |  |  |  |  |
| A:   |   | le :                                   |                                    | Signature :   |  |  |  |  |
|  |   |  |                                    |   |  |  |  |  |

\* Lors de la signature de ce bulletin, nous collectons le nom, le prénom, l'adresse d'habitation, l'adresse de messagerie et le numéro de téléphone. Ces renseignements sont utilisés pour la gestion interne du syndicat. Elles ne font l'objet d'aucune communication vers l'extérieur de l'association. Conformément au RGPD, vous pouvez vous opposer au traitement des informations vous concernant, y accéder, les faire modifier ou rectifier, en adressant un mail au Président: arosado.snch.cfecgc@gmail.com

.../...

## MONTANT DE LA COTISATION Première Année

## Montant des cotisations :

| Situation professionnelle | 2024                                   | Cotisation annuelle        |
|---------------------------|--|----------------------------|
| Salarié                   | Cadre<br>Technicien- Agent de Maitrise | 90 <b>€</b><br>70 <b>€</b> |

Deux modes de paiement de la cotisation annuelle (cocher la case de votre choix) ☐ Je choisis de payer par virement ponctuel et je confirme la transaction en adressant un courriel à Sylviane SUZANNE(adhesionssnch@gmail.com) ou Christian STAUDT (cstaudt.cgc@gmail.com) avec ma fiche d'adhésion. Références bancaires : SYNDICAT NATIONAL DU CHAUFFAGE et de l'HABITAT (Banque Crédit Mutuel) IBAN: FR76 1027 8041 0100 0208 7930 189 **BIC: CMCIFR2A** ☐ Je choisis de payer la totalité par chèque(s) libellé (s) à l'ordre du S.N.C.H. ☐ Je retourne l'ensemble accompagné de mon bulletin d'adhésion à : Sylviane SUZANNE S.N.C.H. - 2 av Carnot - 14530 LUC SUR MER ΟU ☐ je le transmets à mon responsable syndical local Nous vous rappelons que 66% du montant de votre cotisation syndicale viennent en déduction du montant de votre impôt, sauf si vous êtes en frais réel (auquel cas vous déduisez la totalité de votre cotisation de vos revenus imposables). Réservé au Trésorier : Prélèvement Banque: