

# Bulletin d'Adhésion

(à imprimer et à transmettre en cliquant ICI)

Je soussigné(e) Mme – Mlle – Mr\*

\*Rayer la mention inutile

Nom : ----- Nom de J-Fille : -----

Prénom : -----

Né (e) le : ----- à : -----

Demeurant à : -----

Code  Ville -----

Entré (e) dans le Réseau des Caisses d'Épargne le : -----

Occupe un emploi de : -----

Dont le niveau de classification est : -----

Affecté (e) à : ----- ES : -----

Tel Pro  Mobile Pro

Mobile perso\*  Email perso\*\* ----- @

\*/\*\* ! Ces modes de contact restent essentiels pour recevoir des informations importantes et ton reçu fiscal.

- Je n'autorise pas l'utilisation de mon n° de téléphone personnel par le SU UNSA CECAZ
- Je n'autorise pas mon intégration au Groupe Whatsapp SU UNSA CECAZ
- Je n'autorise pas l'utilisation de mon email personnel par le SU UNSA CECAZ

## Je déclare adhérer au SYNDICAT UNIFIÉ, et me conformer à ses statuts.

Tu trouveras ci-dessous la nouvelle grille tarifaire des cotisations applicable au 1<sup>er</sup> Janvier 2022. Nous te rappelons que depuis le 01/01/2012, la cotisation syndicale annuelle ouvre droit à un crédit d'impôts égal à 66 % des cotisations versées (Exemple ci-dessous) ou devient déductible à 100% en frais réels.

(Cocher la case de ta classification)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
<b>COTISATION ANNUELLE * selon classification</b>	90€	95€	100€	110€	120€	130€	145€	155€	175€	195€	215€
<b>Coût après crédit d'impôt non plafonné</b>	31€	32€	34€	37€	41€	44€	49€	53€	60€	66€	73€
<b>Ton nouveau Prélèvement Mensuel du 30 Janvier au 30 octobre de chaque année</b>	9,00€	9.50€	10.00€	11,00€	12.00€	13,00€	14.50€	15.50€	17.50€	19.50€	21.50€

\*les adhérents retraités bénéficient d'une réduction de 50% sur ce tarif

À : ----- Le : -----

Signature :



# DEMANDE DE RESILIATION D'ADHESION

SYNDICAT.....  
455 Promenade des Anglais  
06200 NICE

Nice, le

Objet : Résiliation d'adhésion

Par la présente, je demande la résiliation de mon adhésion au syndicat ..... et l'arrêt de prélèvements de cotisations dès la première date possible.

Prénom et Nom:

Adresse :

Code postal et Ville:

Par ailleurs, ma décision étant irrévocable je vous demande d'initier aucune démarche envers moi pour connaître les raisons de mon choix.

Conformément à la loi "Informatique et Libertés" N° 78-17 du 6 Janvier 1978, qui me permet de bénéficier d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition sur les informations me concernant, je vous demande par la présente la suppression totale de toutes les informations me concernant.

Avec mes remerciements

SIGNATURE