

APPEL DE COTISATION 2024

Mme Mr Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Né.e le : à :

Adresse :

Portable :

Email Perso :

Catégorie : Rappel : Réduction d'impôt de 66% (à indiquer sur votre déclaration de revenu)

Employé (150€)

Chômeur (130€)

Cadre, assimilé et agent de maîtrise / technicien (190€)

Retraité (100€)

Cadre supérieur / Retraité cadre sup (300€)

Retraité cadre (130€)

Don € Nom du parrain/de la marraine :

Matricule INARIC :

(figure sur votre carte d'adhérent si vous êtes déjà adhérent)

Nom de l'entreprise :

Adresse de l'entreprise :

Nom et adresse de l'établissement :

SIRET de l'établissement :

Fonction / titre :

Tel :

Fax :

Email Pro :

Code APE :

Convention collective :

(voir fiche de paie)

Effectif entreprise :

Date dernière élections professionnelles :

Durée du mandat :

Secteur d'activité :

Personnels Avocats / Avocats salariés

Notaires

Commissaires de Justice

Greffe du commerce / Administrateurs et mandataires judiciaires / Conseil d'Etat, Cours de Cassation

Experts-Comptables/CAC

Généalogistes

Conseils en PI/Brevets

Autres

Mandats de l'adhérent :

CSE

Titulaire

Suppléant

CSSCT

DS

RSS

Fait le :

Signature :

COTISATIONS CFTC DROIT ET CHIFFRES 2024

Catégorie	2024	Moins déduction fiscale 66%	Coût net mensuel
CHOMEUR	130€	44,2€	3,68€
EMPLOYE	150€	51€	4,25€
CADRE, ASSIMILE ET AGENT DE MAITRISE	190€	64,6€	5,38€
CADRE SUPERIEUR / RETRAITE CADRE SUP	300€	102€	8,50€
RETRAITE EMPLOYE	100€	34€	2,83€
RETRAITE CADRE	130€	44,2€	3,68€

APRES ENREGISTREMENT DE VOTRE INSCRIPTION VOUS RECEVREZ UN MAIL VOUS INVITANT A VALIDER VOTRE COMPTE CFTC D'OU VOUS POURREZ MODIFIER VOS COORDONNEES, VOS PUBLICATIONS, etc.

Fondée en 1919, la CFTC est très attachée à la justice sociale et privilégie un syndicalisme de dialogue et de négociation. Votre adhésion manifeste votre soutien au mouvement et vous permet d'y prendre part activement.

À la CFTC, vos données personnelles sont protégées.

La sécurité de vos données personnelles a toujours été une priorité pour nous et se renforce encore avec la mise en œuvre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) depuis le 25 mai 2018. En remplissant ce bulletin d'adhésion, vous acceptez que la CFTC mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce bulletin, uniquement dans le cadre des activités syndicales de la CFTC : l'information et la formation, l'action syndicale, la consultation, la gestion des cotisations.

En l'occurrence, vous autorisez la CFTC à communiquer avec vous afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses activités via les coordonnées collectées dans ce bulletin. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la CFTC s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'ils soient ou à des fins commerciales, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données. Vous pouvez à tout moment nous demander de rectifier ou de supprimer certaines de vos données de notre base INARIC (fichier informatique confédéral).

Contact CFTC du Délégué à la Protection des Données : dpo-cftc@cftc.fr

MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la CFTC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément à ses instructions.

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.

Veuillez compléter tous les champs

Votre Nom

Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse

Numéro et nom de la rue

Code Postal Ville

Pays

Les coordonnées de votre compte :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom du créancier CFTC DROIT ET CHIFFRES

I.C.S

Identifiant Créancier SEPA

34 Quai de la Loire
75019 PARIS
FRANCE

Type de paiement

Paiement récurrent

Annuel

Semestriel

Mensuel

Signé à, le :

Lieu

Date

Signature :

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