



BULLETIN D'ADHESION

NOM : _____ PRENOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____

ADRESSE DOMICILE : _____
CP : _____ VILLE : _____
TELEPHONE PERSONNEL : _____
E.MAIL : _____ PROFESSION : _____

PROFESSION
 EMPLOYEUR
 STRUCTURE ET SERVICE
 ADRESSE PRO
CONVENTION COLLECTIVE / STATUT : _____ CC51 CC66 FPH
 Autre : _____

Date et signature

Bulletin à renvoyer à la section Sud de ton établissement :
Tampon de la section
 ou à :
Adh@sudsantesociaux44.fr
 Trésorerie: 06 82 98 56 62
 A défaut à :
Syndicat SUD Santé Sociaux
 9 rue Jeanes d'ARC
 44000 Nantes

Fédération SUD
 70 rue P. de Girard
 75018 Paris

 Membre de l'union syndicale
Solidaires
 Union syndicale

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

SYNDICAT SUD SANTE SOCIAUX DE LOIRE ATLANTIQUE

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation me le permet, tous les prélèvements ordonnés par le recouvreur désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.

Transmettre OBLIGATOIREMENT un RIB avec ce bulletin
 FR

N° NATIONAL D'EMETTEUR
475708

ETABLISSEMENT BANCAIRE : NOM ET ADRESSE COMPLETE
 CP _____ Ville _____

CREDIT COOPERATIF
 Parc de la Défense
 33 rue des Trois Fontanot
 BP 211
 92002 NANTERRE Cedex

NOM : _____ **SIGNATURE** : _____
DATE : _____

IMPORTANT : montant de ton **salaire net** moyen avant PAS

→

Tranche de salaires net	Cotisation mensuelle
Moins de 915 €	4,42 €
916 € à 1 000 €	6,08 €
1 001 € à 1 100 €	6,72 €
1 101 € à 1 200 €	7,36 €
1 201 € à 1 300 €	8,00 €
1 301 € à 1 400 €	8,64 €
1 401 € à 1 500 €	9,28 €
1 501 € à 1 600 €	9,92 €
1 601 € à 1 700 €	10,56 €
1 701 € à 1 800 €	11,20 €
1 801 € à 1 900 €	11,84 €
1 901 € à 2 000 €	12,48 €
2 001 € à 2 100 €	13,12 €
2 101 € à 2 200 €	13,76 €
2 201 € à 2 300 €	14,40 €
2 301 € à 2 400 €	15,04 €
Au dessus de 2401€	0,63 % du salaire

Montant de ta cotisation mensuelle
 →

N'oubliez pas de joindre votre RIB

Prélèvement mensuel, le 9 de chaque mois

Barème adopté à l'Assemblée Générale du 31 mai 2015

Part fédérale :
 3 € 50 (pour 4.42 €)
 5 € 50 pour toutes les autres cotisations