



Bulletin d'adhésion

NOM: _____ Prénom: _____
 Date de Naissance: _____

Adresse Domicile: _____
 CP: _____ Ville : _____
 Téléphones personnels : Fixe : _____ Mobile : _____
 E.mail : _____

Profession : _____
 Etablissement, service, unité : _____
 Adresse : _____
 Convention : CC51 - CC66 – CCU – FPH – Autre préciser _____
 Téléphone professionnel : _____

IMPORTANT :

Merci d'écrire ici la tranche correspondant à ton salaire moyen NET

Tranche de salaires net	Cotisation mensuelle	Cotisation trimestrielle
Moins de 915 €	4,42	13,26 €
916 € à 1 000 €	6,08	18,24 €
1 001 € à 1 100 €	6,72	20,16 €
1 101 € à 1 200 €	7,36	22,08 €
1 201 € à 1 300 €	8,00	24,00 €
1 301 € à 1 400 €	8,64	25,92 €
1 401 € à 1 500 €	9,28	27,84 €
1 501 € à 1 600 €	9,92	29,76 €
1 601 € à 1 700 €	10,56	31,68 €
1 701 € à 1 800 €	11,20	33,60 €
1 801 € à 1 900 €	11,84	35,52 €
1 901 € à 2 000 €	12,48	37,44 €
2 001 € à 2 100 €	13,12	39,36 €
2 101 € à 2 200 €	13,76	41,28 €
2 201 € à 2 300 €	14,40	43,20 €
2 301 € à 2 400 €	15,04	45,12 €
Au dessus de 2401€	0,64	

Part fédérale

3 € 50 (pour 4,42 €)
 5 € 50 pour toutes les autres cotisations

Paiement trimestriel,

Les prélèvements auront lieu :

Le 9 janvier

Le 9 Avril

Le 9 juillet

Le 9 octobre

Joindre un RIB (Iban)

Barème adopté à l'Assemblée Générale du 31 mai

Date et signature (obligatoire)	Bulletin et RIB à envoyer à : Trésorier Sud Santé Sociaux 9 rue Jeanne d'Arc 44 000 Nantes Ou adh@sudsantesociaux44.fr	Fédération SUD Santé Sociaux 70 rue Philippe de Girard 75018 Paris Membre de l'union syndicale Solidaires
---------------------------------	---	---