



**AGRO
ALIMENTAIRE**

SYNDICAT NATIONAL GROUPE CASINO

1, rue de la Valse - 42100 SAINT-ETIENNE

Tél. : 06 03 47 89 51 - 06 80 45 47 96

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : 5930.60 D LYON

e-mail : contact@cfecgc-casino.org

INTERNET : www.cfecgc-casino.org

COTISATION année 2017 NOUVEL ADHÉRENT

Montant de la cotisation pour nouvel adhérent		deduction de 66% de vos impôts	Votre adhésion vous coûte réellement	
1	si vous adhérez au cours du 1er trimestre	104 €	- 69 €	35 €
2	si vous adhérez au cours du 2ème trimestre	78 €	- 51 €	27 €
3	si vous adhérez au cours du 3ème trimestre	52 €	- 34 €	18 €
4	si vous adhérez au cours du 4ème trimestre	26 €	- 17 €	9 €

Remplissez le mandat de prélèvement SEPA ci-joint accompagné d'un IBAN ex *R.I.B.* (dans ce cas le prélèvement sur votre compte aura lieu chaque trimestre soit 26 € par trimestre) ou joignez un chèque du montant correspondant à l'ordre du **S.N.G.C CFE-CGC CASINO**. Envoyez le tout à :

CFE-CGC CASINO 1, rue de la Valse 42100 ST-ETIENNE

«Rappel sur l'article 9 de nos statuts// Démission : Tout syndiqué démissionnaire devra donner sa démission par écrit, solder ses arriérés de cotisation et régler les 6 mois qui suivent le retrait d'adhésion conformément à l'article L.2141-3 du Code du Travail

Votre adhésion vous donne droit à l'envoi personnalisé de toutes nos communications à votre adresse ou à votre messagerie électronique ainsi qu'à la " *La lettre Confédérale*" (Hebdomadaire) et à " *l'Agro*" (Trimestriel)

Partie à découper et à retourner à : CFE-CGC Groupe CASINO - 1, rue de la Valse - 42100 SAINT-ÉTIENNE



Cochez le N° du trimestre d'adhésion

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
104€	78€	52€	26€

NOUVELLE ADHÉSION année 2017

<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Mme, Mlle, Mr				
Adresse personnelle			Filiale	<input type="text"/>
<input type="text"/>			Branche / Service	<input type="text"/>
<input type="text"/>			Code	<input type="text"/>
<input type="text"/>			Site (magasin, Entrepôt, Supérette, DR, Cafétéria, ...) - Bureau	
<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Date de naissance			Année d'entrée dans le Groupe	<input type="text"/> (Inclure les fusions)
<input type="text"/>			Agent de Maîtrise	<input type="text"/>
<input type="text"/>			Cadre, Gérant, autres	Niveau <input type="text"/>
N° tél. personnel (facultatif)			N° tél. professionnel	<input type="text"/>
<input type="text"/>			N° tél. portable professionnel	<input type="text"/>
N° tél. portable personnel (facultatif)			E-mail professionnel	<input type="text"/>
<input type="text"/>			E-mail personnel <input type="text"/>	

Seriez-vous disposé(e) à vous présenter sur une liste CFE-CGC lors de prochaines élections ? OUI - NON