

# BULLETIN D'ADHESION

Réservé au service administratif

N° SYND			IS
N°ADH			IF

Mme  M. Nom : Prénom :

Adresse domicile :

Code Postal : Commune :

Date de naissance : Lieu de Naissance :

Profession / fonction : Je dépend de la Convention Collective :

Mutualité IDCC 2128  Autre : \_\_\_\_\_

Tél. portable personnel : Tél domicile :

Email personnel :

Employeur : Date d'entrée :

Adresse de l'employeur :

Code postal : Commune :

Etablissement (lieu de travail) : SIRET :

Adresse de l'établissement :

Code postal : Commune :

Classification :  T1  T2  C1  C2  C3  C4  D  Autres cas

Cotisations :

Technicien  Cadre C1  
 Cadre C2 C3 C4 D  Solidarité, retraités, chômeurs, autres cas

Je choisis le mode de PRELEVEMENT (joindre un RIB) :

Mensuel (le 5 de chaque mois)  Trimestriel (5 février, 5 avril, 5 juillet, 5 octobre)  Annuel (5 février)

Date de début d'adhésion :  01/01  01/04  01/07  01/10



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

NOM  
CREJ



Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Votre demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre

Référence unique du mandat : **COTISATION SNOM**

Débiteur :

Votre Nom

Votre Adresse

Code postal

Ville

Pays

IBAN

BIC

A :

Identifiant créancier SEPA : **FR64ZZZ432933**

Créancier :

Nom

Adresse

Code postal

Pays

**SNOM**  
39 Rue Victor Massé  
75009 PARIS

**FRANCE**

Palement :  Récurrent/Répétitif  Ponctuel

Le :

Signature :

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

Veuillez compléter tous les champs du mandat

# TARIF DES COTISATIONS 2025

**Les cotisations sont deductibles de l'impôt sur le revenu à hauteur de 66 %. Pour les personnes non imposables, un remboursement est possible à hauteur de 66%. Déclarez-les via le formulaire 2042, chapitre 7, cases AC et AE.**

**A titre indicatif : En orange dans le tableau : coût réel après déduction des impôts**

Catégorie	Montant de la cotisation					
	Mensuelle		Trimestrielle		Annuelle	
<b>Solidarité, retraité, chômeur, autres cas</b>	<b>11 €</b>	<b>3,63 €</b>	33 €	<b>10,89 €</b>	132 €	<b>43,56 €</b>
Technicien T1 – T2	<b>15 €</b>	<b>4,95 €</b>	45 €	<b>14,85 €</b>	180 €	<b>59,40 €</b>
Cadre C1	<b>17 €</b>	<b>5,61 €</b>	51 €	<b>16,83 €</b>	204 €	<b>67,32 €</b>
Cadre C2 – C3 – C4 – D	<b>21 €</b>	<b>6,93 €</b>	63 €	<b>20,79 €</b>	252 €	<b>83,16 €</b>

**Nota :** L'adhésion est reconduite par tacite reconduction, sauf retrait d'adhésion signifié par courrier. La cotisation reste due au prorata des trimestres à terme échu (**Article L2141-3 du Code du travail**).

## Mentions légales relatives à l'adhésion et à la protection des données personnelles de l'adhérent

Les données collectées vont servir à la réalisation de nos activités syndicales y compris administratives (fichiers adhérents, inscription aux formations, tenue de réunions/colloques/événements, cotisations...). La base légale de leur traitement est l'intérêt légitime, car elles nous permettent de mettre en œuvre nos activités syndicales au service de nos adhérents, mais aussi de l'ensemble des salariés conformément à la notion de représentativité syndicale. Le recueil de ces données est obligatoire, notamment en ce qu'elles nous permettent d'animer notre réseau syndical sans quoi il nous serait impossible de mener à bien notre activité et de procéder à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatisé, éventuellement à l'aide d'un sous-traitant moyennant les garanties appropriées, et ne sont pas commercialisées. Nous les conservons en base active tout au long de l'adhésion, puis pendant deux ans à compter de la perte de qualité d'adhérent. Intervient ensuite leur archivage intermédiaire pour une durée de trois ans. Elles sont alors détruites. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement et à la limitation du traitement en nous écrivant. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

En adhérant, j'accepte que mes données personnelles et syndicales soient communiquées aux structures d'affiliation CFE-CGC (syndicales, fédérales et confédérales) afin de permettre la réalisation de nos activités syndicales et d'administration interne (fichiers adhérents, inscription aux formations, colloques/événements, état des paiements de cotisations...).

**Dater, écrire la mention « lu et approuvé » et signer**

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature :** \_\_\_\_\_