



www.solidairesidd.com  
 93 bis, rue de Montreuil  
 75011 PARIS  
 03 29 76 78 42 – 06 79 09 86 82



## BULLETIN D'ADHESION ANNEE 2017

NOM		PRENOM	
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
SITUATION DE FAMILLE		DATE D'ENTREE DANS LE SERVICE	
CORPS	GRADE	INDICE MAJORE	

ADRESSE PERSONNELLE		COMPLEMENT D'ADRESSE	
CODE POSTAL	VILLE		
TEL. PERSONNEL	ADRESSE MEL PERSONNELLE		

ADRESSE PROFESSIONNELLE			
CODE POSTAL	VILLE		
TEL. PROFESSIONNEL	ADRESSE MEL PROFESSIONNELLE		

Je déclare adhérer /renouveler mon adhésion<sup>(1)</sup> à **Solidaires I.D.D.**

Pour les agents qui travaillent à temps partiel, la cotisation se calcule au prorata du temps travaillé (60%, 80%, etc...)  
 Pour les retraités la cotisation annuelle est de 10 €.

Le trésorier vous donne son accord pour un versement de la cotisation syndicale en une ou plusieurs fois.

Indice majoré <sup>(2)</sup>	Valeur du point <sup>(3)</sup>	temps complet / partiel. Ex : 100%, 80%	Assurance obligatoire <sup>(4)</sup>	Total
	x	x	+	=
			3,85 €	

Je règle ma cotisation totale par chèque(s) Nbre : \_\_\_\_\_ Nom de la banque : \_\_\_\_\_

	Echéance pour les encaissements			
	Chèque n°1 15 février	Chèque n°2 15 mai	Chèque n°3 1 <sup>er</sup> septembre	Chèque n°4 15 novembre
N° de chèque(s)				

Soit un montant total de : \_\_\_\_\_ € à l'ordre de **SOLIDAIRES I.D.D.**

**Demande d'adhésion dûment remplie à retourner accompagnée du ou des chèques correspondant(s) à :**  
**Mme Christine LOUISOT-VAGNET**  
**Trésorière de Solidaires I.D.D.**  
**250 Lotissement de la saladelle**  
**30920 CODOGNAN**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
 signature

**RAPPEL : LA COTISATION SYNDICALE EST DEDUCTIBLE DES IMPOTS A HAUTEUR DE 66%.**

(1) Rayer les mentions inutiles  
 (2) Indice majoré qui figure sur le bulletin de salaire au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours  
 (3) 0,26 € pour les corps techniques et 0,20 € pour les autres corps  
 Adhésion obligatoire au contrat de groupe défense pénale professionnelle GMF : 3,85 €