



BULLETIN D'ADHESION

ou

Transfert d'adhésion

NOM:

PRENOM:

DATE de NAISSANCE :

BRANCHE (ex: FIP, Douanes, DIRRECTE/DDP, INSEE.. etc.): DOUANES SURV AG-OPCO

GRADE: TEMPS de TRAVAIL (100, 80 % ?) : %

indice : échelon : n° matricule (Douanes) :
n° DGFip :

ADRESSE personnelle:

TPH : tel pro mail : @

ADRESSE professionnelle:

TPH : Tel perso mail : @

déclare adhérer au Syndicat Finances d'Aquitaine et désire que ma cotisation soit prélevée
automatiquement tous 3 mois (janvier, avril, juillet,octobre) OUI NON
compléter le mandat SEPA ci-joint accompagné d'un RIB

ou paiement par chèque :

COTISATION : montant cotisation annuelle = 0,75 % des revenus imposables dont 66 % déductibles des
impôts /revenus

REVENUS IMPOSABLES :

soit : /an /mois

Date: / / Signature:

A adresser à la trésorière du syndicat:

Denise SENAC 16 avenue du 8 mai 1945 Les Pastorelles bat. D1 64100 BAYONNE
ou BSI des Douanes de Bayonne
ou mel : denise.senac@finances.cfdt.fr