

# BULLETIN DE SYNDICALISATION À LA CGT-MA

## Etat civil

Date : ..... / ..... / .....

Madame ☐ Monsieur ☐ Date de naissance ..... / ..... / .....

Nom ..... Prénom .....

## Votre adresse

N° ..... Rue .....

Code postal ..... Ville .....

Courriel ..... Téléphone .....

## Votre situation professionnelle

<b>Statut :</b>	Contractuel <input type="checkbox"/>	Stagiaire <input type="checkbox"/>	Titulaire <input type="checkbox"/>	Saisonnier <input type="checkbox"/>	Retraité <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
<b>Catégorie :</b>	C <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>			

Votre Service : .....

Votre poste : ..... Votre lieu de travail .....

Temps de travail : ..... heures / semaine Temps annualisé ☐ Temps administratif ☐

## Votre collectivité

Nom .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

## Votre cotisation CGT

Moyen de paiement : Prélèvement ☐ Chèque ☐ Espèces ☐

Montant cotisation **annuelle** : Plus de 28h/semaine 120€ ☐ Moins de 28h/semaine 60€ ☐

## Autorisation de prélèvement

Date du prélèvement souhaitée : ..... (Prélèvements tous les 2 mois)

Je soussigné(e) ..... autorise le syndicat CGT du Muretain-Agglomération à prélever le montant correspondant à ma situation au titre de cotisation et d'adhésion, je pourrai faire suspendre l'exécution par simple demande écrite au moins deux mois avant un prélèvement.

Signature :

**MERCI DE FOURNIR VOTRE RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE POUR L'ENREGISTREMENT DE VOTRE ADHÉSION**



**Syndicat CGT du Muretain Agglomération**

☎ 07 77 99 07 84    ✉ syndicatcam.cgt@gmail.com  
🌐 <http://www.facebook.com/CGT.Muretain.agglo>