

Pour permettre un traitement optimal de votre demande d'adhésion, merci de bien vouloir renseigner un maximum d'informations. **Celles-ci resteront strictement confidentielles.**

Mme / M. **NOM** : ..... **Prénom** : .....  
Rayer mentions inutiles

**Nom de naissance** : ..... **Date de naissance** : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ **ACTIF**  **RETRAITÉ**

**Adresse complète** : ..... **Tél** : .....  
 ..... **Portable** : .....

**Corps d'appartenance** : ..... **Mail** (important) : .....

**Nom et adresse de votre établissement** : .....  
 ZR ou ZIL (pour enseignants) .....

Voir fiche de paye pour les infos ci-dessous :

GRADE	ENFANTS À CHARGE	ECH.	INDICE OU NB. D'HEURES	TAUX HORAIRE OU NBI	TEMPS PARTIEL

Je souhaite adhérer à la CFTC, et j'atteste que les éléments ci-dessus sont conformes à la réalité.

Si je suis déjà adhérent CFTC, et mon code INARIC est le

**LE MONTANT DES COTISATIONS CI-DESSOUS EST DIVISÉ PAR 2 SI VOUS ÊTES RETRAITÉ**

indices	Revenu mensuel brut à partir de :	Montant des cotisations en euros (tarif valable à compter du 24/02/2016)			
		Montant de première adhésion	année	semestre	trimestre
< 349	< 1615,97 €	80	100	50	25
349-400	1615,97 €	84	104	52	26
401-500	> 1852,12 €	92	112	56	28
501-600	> 2315,15 €	114	134	67	33.5
601-657	2782,81 €	125	145	72,5	36,25
658 - 700	3046,73 €	132	152	76	38
> 701	> 3240 €	140	160	80	40

MERCI D'ENVOYER VOTRE CHÈQUE CORRESPONDANT À UNE ANNÉE, UN SEMESTRE OU UN TRIMESTRE (AU CHOIX). LIBELLÉ À L'ORDRE DE **CFTC-EPR**.

Un échéancier indicatif avec attestation de paiement vous sera envoyé si vous désirez payer en plusieurs fois.

Chèque à l'ordre de CFTC-EPR  
 Adresse :  
**CFTC EPR 128 avenue Jean Jaurès 93 697 PANTIN**