



INFORMATION PRIME JEUNESSE de la MNCE

INFO IMPORTANTE

Le salaire des jeunes en Caisse d'Épargne est la plupart du temps scandaleusement bas. Le niveau de rémunération de la plupart de nos jeunes collègues ne leur permet pas toujours d'avoir une vie décente, et les frais de logement et de transport rendent quelques fins de mois difficiles !!! Nous n'en rajouterons pas sur ce que la presse a communiqué ces derniers jours quant aux revenus de nos patrons, et qui rend encore plus insupportable ce constat.

Saluons donc ici l'initiative prise par la MNCE dans le cadre de son action sociale en faveur des plus jeunes d'entre nous.

Vous êtes concernés si vous remplissez les conditions suivantes :

- ⇒ Vous avez adhéré, dans le cadre du contrat de Groupe avec la CELDA à la MNCE après le 31/12/2009.
- ⇒ Vous aviez moins de 27 ans au moment de cette adhésion
- ⇒ Vous comptez 12 mois d'adhésion continue à la MNCE
- ⇒ Vous êtes toujours salarié adhérent à la MNCE à ce jour

Si vous êtes éligible à ce dispositif, vous avez la possibilité de bénéficier d'une aide financière exceptionnelle sur votre cotisation santé. Le mode de calcul de cette aide est le suivant :

Montant HT de votre 1ère cotisation mensuelle (hors surcomplémentaire) X 6 X 50%

Cette aide ne peut être octroyée qu'une seule fois.

Pour faire cette démarche, il vous suffit de remplir le coupon joint au verso, et de l'adresser sans plus tarder à :

Mutuelle MNCE 7 rue L. Patoux BP 1032 51686 REIMS Cédex 2

St Etienne, le 21 octobre 2011.

Coupon de demande de versement de la prime Jeunesse

Je soussigné (e) :

Adhérent MNCE N° :

Date d'adhésion :

Demande à percevoir l'aide exceptionnelle de l'action sociale MNCE s'élevant à : € par virement bancaire

Sur le compte que j'ai communiqué pour mes remboursements de frais et soins de santé lors de mon adhésion, ou

Sur le compte dont RIB ci-joint si je n'ai pas encore communiqué mes coordonnées bancaires.

Date :

Signature :

BULLETIN D'ADHESION

J'adhère au Syndicat National SUD Caisses d'Epargne

NOM : Prénom :

Sexe : Date de naissance :

Adresse complète :

.....

Tél perso :

Adresse courriel perso ou pro :

Affectation :

**Cotisation mensuelle (0,40% du salaire net annuel divisé par 12) soit :
.....euros.**

**J'autorise la section syndicale SUD CE LDA à prélever ma cotisation syndicale sur mon compte n°..... (joindre un RICE)
ou je fais un chèque à l'ordre du Syndicat Sud.**

A : Le