



J'ADHÈRE

Union
syndicale
Solidaires

J'ADHÈRE AU SYNDICAT NATIONAL *Sud-Solidaires* BPCE

NOM :

PRENOM :

SEXE : **DATE DE NAISSANCE :**

ADRESSE PERSONNELLE :

MAIL PERSONNEL :

TELEPHONE :

NOM DE L'ENTREPRISE :

CLASSIFICATION :

COTISATION MENSUELLE (0,40% DU SALAIRE NET :

JE M'ENGAGE A PAYER MA COTISATION.

LE :

A :

SIGNATURE

Bulletin à retourner à votre correspondant local *Sud-Solidaires* ou à :

***Sud-Solidaires* BPCE – Bâtiment Odysée – 50 avenue Pierre Mendès France - 75201 Paris Cedex 13**