



**Cfdt:**

**UNION  
GÉNÉRALE  
CINÉMATOGRAPHIQUE**



**RÉPONSES  
À LA CARTE**  
SERVICE À L'ADHÉRENT

**RÉPONSE À LA CARTE EST LE NOUVEAU  
SERVICE TÉLÉPHONIQUE RÉSERVÉ AUX  
ADHÉRENTS CFDT.**

**Bénéficiez d'un accompagnement personnalisé, où que vous  
soyez :**

- Une question sur votre contrat de travail ou votre statut ?
- Un doute sur vos conditions de travail ?
- Une question sur votre complémentaire santé ?
- Une interrogation sur vos droits ?
- Un besoin d'information sur la formation professionnelle ?



**LA CFDT VOUS ÉCOUTE  
ET VOUS RÉPOND AU**

**09 69 39 19 39**

numéro non surtaxé (prix d'un appel local)  
du lundi au vendredi de 9 h à 19 h  
et le samedi de 9 h à 13 h.

**LE RÉSEAU CFDT VOUS AIDE  
À TROUVER LA BONNE RÉPONSE !**

**[HTTPS://WWW.CFDTUGC.FR](https://www.cfdtugc.fr)**





**JE SOUSSIGNÉ(E) :**

Monsieur  Madame

Nom : .....

Prénom : .....

**ADHÈRE À LA CFDT**

Adresse personnelle : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Date de naissance : .....

Entreprise : **CINÉMA UGC**

Code IDCC : **1307**

Branche professionnelle : **EXPLOITATION CINÉMATOGRAPHIQUE**

Temps de travail :  temps complet  temps partiel

Montant de la cotisation mensuelle\* : .....

Date : .....

**Signature de l'adhérent :**



\*Le montant de la cotisation correspond à 0,75 % du salaire annuel net imposable. Les informations ci-dessus ont pour objet de permettre d'informer et de consulter les adhérents. Elles ne sont jamais communiquées à l'extérieur de la CFDT.



**À CONSERVER PAR LE SYNDICAT.**

Date d'adhésion : .....

**Profession :**

Employé

Agent de maîtrise

Cadre

Métier : .....

Montant de la cotisation : ..... €

**MÉTHODE DE CALCUL DE LA COTISATION :**

**SALAIRE ANNUEL NET IMPOSABLE x 0,75%**  
**12**

prélèvement effectué tous les : ..... mois

Montant de chaque prélèvement : ..... €

Date du premier prélèvement : .....

**La cotisation syndicale ouvre droit à un crédit d'impôt de 66%**

**Exemples de calcul :** salaire net mensuel et cotisation

<b>1100 €</b>	.....	<b>8,25 €</b>	<b>1500 €</b>	.....	<b>11,25 €</b>
<b>1150 €</b>	.....	<b>8,63 €</b>	<b>1550 €</b>	.....	<b>11,63 €</b>
<b>1200 €</b>	.....	<b>9,00 €</b>	<b>1600 €</b>	.....	<b>12,00 €</b>
<b>1250 €</b>	.....	<b>9,38 €</b>	<b>1650 €</b>	.....	<b>12,38 €</b>
<b>1300 €</b>	.....	<b>9,75 €</b>	<b>1700 €</b>	.....	<b>12,75 €</b>
<b>1350 €</b>	.....	<b>10,12 €</b>	<b>1800 €</b>	.....	<b>13,50 €</b>
<b>1400 €</b>	.....	<b>10,50 €</b>	<b>1900 €</b>	.....	<b>14,25 €</b>
<b>1450 €</b>	.....	<b>10,88 €</b>	<b>2000 €</b>	.....	<b>15,00 €</b>



**JOINDRE UN RIB OU RIP.**

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'organisme créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend avec l'organisme créancier.

**NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU TITULAIRE**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal : .....

Ville : .....

**COORDONNÉES DU COMPTE**

Domiciliation bancaire : .....

IBAN : .....

BIC : .....

**NOM DU SYNDICAT CFDT**

Nom : **SNAPAC - CFDT**

Adresse : **7-9 RUE EURYALE DAHAYNIN**

Code postal : **75019** Ville : **PARIS**

Date : .....

**Signature de l'adhérent :**

