



BULLETIN D'ADHESION

Je, soussigné(e) :
né(e) le :
demeurant

déclare adhérer au syndicat CFTC de l'établissement public Caisse des dépôts.

A , le
(signature)

* * *

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Date d'entrée à la CDC :

Statut ⁽¹⁾ : Fonctionnaire Privé sous convention CDC Privé sous statut

Direction d'affectation :

Lieu d'affectation :

Régime de travail ⁽¹⁾ : Temps plein TP 90% TP 80% TP70% TP 60% TP 50%

Autre :

Téléphone professionnel : **Email professionnel :**

Téléphone personnel ⁽²⁾ : **Email personnel ⁽²⁾ :**

Téléphone portable ⁽²⁾ :

Pour les salariés sous convention

Niveau d'emploi :

Indice :

Pour les fonctionnaires et salariés privés sous statut :

Corps d'appartenance ⁽¹⁾ : A B C Ouvriers d'Etat...Depuis le :

Grade d'appartenance : Depuis le :

Classe : Depuis le :

Echelon : Depuis le :

Indice brut :

Indice majoré :

NB : Les informations communiquées sont à l'usage exclusif du syndicat. Elles sont utilisées par le syndicat pour assurer au mieux la défense des intérêts de l'adhérent. Elles ne feront pas l'objet de communication auprès de tiers.

¹) Rayer les mentions inutiles

²) Mention facultative