

BULLETIN D'ADHESION 2025

Civilité : M. / Mme.

NOM Prénom :

Adresse postale :

Code postal / Ville :

Téléphone :

Email (personnel) :

Nom de ton SPSTI :

Adresse de ton SPSTI :

Ton poste de travail :

Ton temps de travail en % d'un temps plein :

Par défaut, ton Union Départementale de rattachement sera celle de ton adresse de domiciliation

Si tu préfères définir une autre UD de rattachement, merci de le préciser :.....

L'adhésion au SNFOMTSIE couvre l'année complète 2025

La grille de cotisation pour l'adhésion 2025 a été définie lors de l'assemblée générale du 7 Décembre 2024

Cette grille et les modalités de règlement sont détaillées en page 2

Je déclare adhérer au SNFOMTSIE pour l'année 2025, à ses statuts et ses valeurs

| | | |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------|
| Montant de ma cotisation : | Lieu et date : | Signature : |
| | | |

Mentions légales relatives à l'adhésion et à la protection des données personnelles de l'adhérent

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le syndicat SNFOMTSIE. Ces données sont conservées pendant la durée de votre adhésion plus une période de 3ans, et sont destinées au fonctionnement interne du syndicat SNFOMTSIE (communication, tracts...) et la direction de la communication de la confédération FO. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier.

Mon adhésion me protège

En adhérant au SNFOMTSIE j'adhère au syndicat national de la médecine du travail, la confédération Force Ouvrière, la Fédération des Employés et Cadres-FO et je suis affilié à mon union départementale / locale de rattachement.

L'adhésion entraîne de droit l'adhésion à l'association FO des consommateurs (AFOC).

Crédit d'impôt : La cotisation syndicale donne droit à un crédit d'impôts de 66%. Le justificatif fiscal vous sera délivré, avec la carte syndicale, après encaissement intégral du/des paiements.

Grille des cotisations 2025

| Temps de travail | Employé | Assimilé cadre | Cadre | Médecin coll. PAE, interne | Médecin du travail |
|--|--|--|--|--|--|
| 80% à 100% | 144€ Soit 49€ après déduction fiscale | 180€ Soit 61€ après déduction fiscale | 215€ Soit 73€ après déduction fiscale | 250€ Soit 85€ après déduction fiscale | 290€ Soit 99€ après déduction fiscale |
| < 80% | 120€ | 160€ | 190€ | 230€ | 260€ |
| Retraité | 100€ | | 120€ | 150€ | |
| La carte syndicale des retraités sera complétée de 2 timbres et la vignette FO UCR | | | | | |

*NB : Pour chaque carte syndicale et ses 12 timbres payés en 2025, le SNFOMTSIE reverse en moyenne à la confédération, la FEC et les UD/UL la somme de **135€**.*

Modalités de règlement

Le règlement peut être fait par chèque ou par virement et peut être fractionné en trois fois maximum.

Règlement par chèque

Libeller le/les chèques à l'ordre de **SNFOMTSIE**, et envoyer à l'adresse :

SNFOMTSIE
BP 40021
14005 CAEN CEDEX 1

Règlement par virement

Transmettre votre demande de virement par courriel ainsi que le bulletin de cotisation dûment complété à l'adresse courriel du trésorier : m.baudry@snfomtsie.org

Le RIB du SNFOMTSIE vous sera ensuite transmis