



1 Madame/ Monsieur *

Nom.....
Nom de naissance.....
Prénom.....
Date de naissance.....
Matricule AF.....
Niveau.....
Si temps partiel, taux en %.....

2 Lieu de travail

Etablissement du CSE *:

- 1 PILOTAGE ECONOMIQUE
- 2 APAX MC/LC HUB
- 3 APAX POINT A POINT
- 4 INDUSTRIEL
- 5 AIR FRANCE CARGO
- 6 SYSTEME D'INFORMATION
- 7 EXPLOITATION AERIENNE

Service :

Site géographique :

3 Barème de cotisation annuelle sur la base du temps plein

N1/N2	N3/N4/N5	CG1	CG2	CG3	Retraité/cessation d'activité
60 €	104€	156€	176€	212€	68€

4 Vos coordonnées

Adresse électronique **personnelle** * :

Téléphone portable :

Adresse postale :

Code postal.....Ville.....

*obligatoire

5 Règlement de votre cotisation :

- La cotisation annuelle est proratisée selon le trimestre d'adhésion pour la première année.
- La cotisation annuelle est due pour toute année civile entamée.

- Facilités de règlements par prélèvement* :

ANNUEL SEMESTRIEL TRIMESTRIEL

- Acceptez-vous que vos données soient transmises au logiciel adhérent de la confédération CFE-CGC ?

Oui Non

Entourer

Entourer

6 Fiche à remettre à votre section CFE-CGC AF ou à envoyer par courrier postal :

CFE-CGC Air France
45, rue de Paris
93290 Tremblay-en-France

J'autorise la CFE-CGC Air France à conserver les données transmises via ce formulaire dans le respect de la réglementation.

A :

Date :

Signature :

