

Adhésion 2024 FO DDFIP 01



NOM : _____ **PRENOM :** _____

Tél (portable) : _____

Catégorie A, B ou C : _____ **Qualité administrative** _____ **Grade-Échelon :** _____

Indice majoré :

Quotité temps de travail: 100 %

POUR LES NOUVEAUX ADHERENTS 2024 = COTISATION DE 60€ POUR LES C / 80€ POUR LES B / 100€ POUR LES A

N° DGFIP : _____ **Affectation (poste/service) :** _____

Courriel pro : _____ @dgfip.finances.gouv.fr

Adresse postale personnelle : _____

Courriel perso : _____

Nombre de Paiement(s)	Mode de paiement		Date(s)				Total
	<input type="checkbox"/> virement	<input type="checkbox"/> chèque		Montant(s)			
Immédiat en 1 fois	(à l'ordre de FO DGFIP 01)						
				<small>(Ne pas mettre de centimes)</small>			

Montant total cotisation (Sauf nouvel adhérent = montant forfaitaire =60/80/100)

(nous adresser tous vos chèques en même temps avec présentation en banque en fin de mois aux dates de votre choix et dernier paiement au plus tard le 15 novembre)

► **Si paiement par virement** (précisez en référence votre nom / prénom / grade-échelon-quotité temps travail : ... AAP2 8 100, ... CP9 6 80, ... I10 50)

IBAN : FR76 3000 3012 1100 0372 6214 086 BIC : SOGEFRPP

Envoyer votre bulletin complété en PDF par courriel via « Fichier>Envoyer>Envoyer par e-mail en PDF>Envoyer » à florence.fourier@dgfip.finances.gouv.fr

► **Si paiement par chèque**, bulletin complété à renvoyer à :

Florence FOURIER SGC CHATILLON SUR CHALARONNE