



SECTION

MOSELLE



Syndicat National FORCE OUVRIERE des Finances Publiques

METZ, le

COTISATION 2024-bordereau de prélèvement

NOM -Prénom :

N° DGFIP :

Résidence :

Poste ou service :

Adresse personnelle :

N° Portable.....

GRADE : Echelon :

Temps partiel (au 1^{er} janvier 2024) :

Cotisation 2024.....euros,(soit€ X 10)

		05 MARS	05 AVRIL	05 MAI	05 JUIN
05 JUILLET	05 AOUT	05 SEPTEMBRE	05 OCTOBRE	05 NOVEMBRE	05 DECEMBRE

Signature :

NB: Joindre un RIB dans la cas d'une 1^{ère} demande de prélèvement ou d'un changement de RIB