

POURSUIVONS ENSEMBLE LA CONQUETE DE DROITS NOUVEAUX

MONTANT DES COTISATIONS 2017

| GRADE | échelon (cf votre fiche de paie de janvier 2017) | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Inspecteur Divisionnaire CN | 226 | 236 | 249 | 259 | | | | | |
| Inspecteur Divisionnaire HC | 249 | 262 | 279 | | | | | | |
| Inspecteur Principal | 175 | 187 | 202 | 220 | 225 | 236 | 247 | 261 | 275 |
| Chef de Service | 1015 | A1 | A2 | A3 | B1 | B2 | B3 | | |
| | 286 | 307 | 319 | 335 | 335 | 350 | 368 | | |

Si vous travaillez à temps partiel, le montant de la cotisation est réduit.

En cas de doute, vous pouvez nous interroger pour connaître le montant exact de votre cotisation 2017.

La cotisation syndicale est éligible au crédit d'impôt à hauteur de 66%. Ainsi, une cotisation de 200€ vous revient à 68€. A défaut, vous pouvez bien entendu l'intégrer dans vos frais réels.

- Chaque adhérent reçoit les publications **FO**, les calendriers **FO**, le Particulier "spécial fiscal" (6€ dans Le commerce), le "Flash **FO**" de Savoie par mail, etc.
- Les chefs de postes comptables reçoivent la lettre **FOCUS** du syndicat national.
- Chaque adhérent est membre de l'association **FO** consommateurs (AFOC).
- Chaque adhérent est invité à l'Assemblée Générale Annuelle.



NOTRE INDÉPENDANCE
C'EST NOS COTISATIONS



Vous pouvez établir un ou plusieurs chèques (maximum 5) à l'ordre de "**F.O.-DGFIP 73**", à retourner par courrier interne (sacochette) sous enveloppe à l'attention de Gilles FALCOZ ou Sandra CHATEL, SIP/SIE CHAMBERY.

N.B. vos chèques seront encaissés à raison d'un par mois.

Pour toute autre modalité de règlement mieux adaptée à votre situation personnelle, contactez nous (virements bancaires, espèces, dates plus espacées...).

✂-----
F.O. -DGFIP 73 BULLETIN D'ADHÉSION - 2017

Je soussigné(e)

- NOM :
- PRENOM :
- GRADE / échelon (ou indice) :
- AFFECTATION :
- n° de portable (recommandé) :
- adresse personnelle :

N° Agora : _____

QUOTITE DE TRAVAIL : %

déclare vouloir adhérer au Syndicat **FORCE OUVRIERE** des Finances Publiques

Fait à _____ le _____

possibilité de règlement en plusieurs chèques à l'ordre de **F.O.-DGFIP 73**



(signature)