



Sud Santé Sociaux du Finistère  
14 avenue Yves Thépot  
BP 1757 \* 29107 Quimper Cedex  
02.98.52.64.28  
06 85 04 98 51  
sudsante.29@gmail.com  
Site : <http://www.sudsante29.org>

# BULLETIN D'ADHESION

**Montant de la cotisation :**

**0.6% du salaire net mensuel**

## SUD SANTE SOCIAUX DU FINISTERE

NOM : .....

PRENOM : .....

GRADE / SPECIALITE : .....

SERVICE : .....

ETABLISSEMENT : .....

**SALAIRE NET MENSUEL :** ..... (Voir dernier bulletin de salaire - inutile de le joindre)

VOTRE ADRESSE : .....

.....

.....

VILLE : .....

CODE POSTAL : .....

TELEPHONE PERSONNEL : .....

PORTABLE : .....

MAIL : ..... @ .....

A ..... LE .....

SIGNATURE

Merci de fournir un R.I.B. pour le prélèvement.

Ne pas oublier d'indiquer le montant de votre dernier **salaire net mensuel**