



Vous voulez voir défendre vos intérêts ?

Alors soutenez le SNAFIT UNSA  
par votre adhésion !!

Nous vous rappelons que votre adhésion ouvre droit à un crédit  
d'impôt d'une valeur de 66% du montant de la cotisation.

Un SNAFIT UNSA fort,  
c'est la garantie de l'équité entre nous tous  
et d'un soutien sans faille de nos dossiers !



## BULLETIN D'ADHESION 2019

A retourner à ton secrétaire départemental (SD), ou à défaut à :

**VNF / A l'attention Sylvie DAVAL** (*mention : personnel ne pas ouvrir*)  
**6, rue Alfred Engel - BP 80004 Bavilliers – 90400 DANJOUTIN**

Accompagné de la cotisation nationale d'un montant annuel de :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 135€ pour un agent de catégorie A+          | <input type="checkbox"/> 105€ pour un agent de catégorie A |
| <input type="checkbox"/> 75€ pour un agent de catégorie B et les OPA | <input type="checkbox"/> 45€ pour un agent de catégorie C  |

à laquelle s'ajoute, le cas échéant, la part locale de la section d'un montant annuel de : .....€  
(se rapprocher de ton SD car part variable suivant les sections)

Soit un total de ..... € payable par :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Virement bancaire<br>IBAN FR76 1010 7002 0300 6230 3703 066 | <input type="checkbox"/> CB (paiement en ligne sécurisé avec bulletin<br>d'adhésion)<br><a href="https://paiement.systempay.fr/vads-site/SNAFIT_UNSA">https://paiement.systempay.fr/vads-<br/>site/SNAFIT_UNSA</a> |
| <input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre du SNAFIT UNSA                             |  |

Nom et Prénom : ..... Année de naissance : .....

Corps : ..... Grade : .....

Direction/Service (préciser si en PNA ou en détachement) : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone mobile : .....

Courriel professionnel : ..... Courriel personnel : .....

Adresse personnelle : .....

Déclare adhérer au SNAFIT UNSA (*signature*)