



**Un collectif pour les salariés du LCL**  
**Parce que la solidarité n'est plus une option...**

## BULLETIN D'ADHESION

Nom : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE PERSONNELLE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    TEL MOBILE : \_\_\_\_\_ TEL PRO \_\_\_\_\_

MAIL PERSO : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ \*

PROFESSION : \_\_\_\_\_ AFFECTATION (SERVICE/AGENCE) : \_\_\_\_\_

STATUT :  CADRE  TECHNICIEN    TEMPS DE TRAVAIL :  PLEIN     TEMPS PARTIEL : \_\_\_\_%

DATE D'EMBAUCHE : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_     CDI  CDD  AUTRE : \_\_\_\_\_

COTISATION MENSUELLE : REMUNERATION FIXE EFFECTIVE X 0.40% /12 =

PRELEVEMENT :  MENSUEL     TRIMESTRIEL     ANNUEL

MONTANT DE CHAQUE PRELEVEMENT : \_\_\_\_\_€    Dont 66% déductibles des impôts ou en crédit d'impôts

1<sup>er</sup> PRELEVEMENT (MM/AA) : \_\_\_/\_\_\_    l'adhésion ne sera effective qu'à compter du premier prélèvement

DATE :

SIGNATURE DE L'ADHERENT

\*J'autorise AUTREMENT SOLIDAIRES à communiquer sur ce mail personnel.

Les informations nominatives ont pour objet de permettre à AS d'informer et de consulter ses adhérents. Elles ne peuvent pas être communiquées à l'extérieur d'AS. Chaque adhérent possède un droit d'accès, de contestation et de rectification des données le concernant.



### MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA (à remplir par l'adhérent)

Référence Unique du Mandat (RUM)    | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **Sudcam** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **Sudcam**. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Nom et Prénom du débiteur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Coordonnées du Compte N° IBAN																								
----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° BIC																			
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Créancier : SUD CAM \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

ICS : identifiant créancier SEPA : \_\_\_\_\_ Mandat récurrent

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    Signature du débiteur :

## Exemples de cotisations basées sur 0.40% du Revenu Brut Annuel effectif

Rémunération Fixe Effective = Rémunération Fixe Annuelle (hors rémunérations variables multipliée par votre temps de travail en pourcentage)

Exemple : si votre RBA est de 30000€ et que vous travaillez à 80%, votre Rémunération Fixe effective est de 30000x80% soit 24000€

Revenu Brut Annuel Effectif	Cotisations			Revenu Brut Annuel Effectif	Cotisations			Revenu Brut Annuel Effectif	Cotisations		
	Mens.	Trim.	An.		Mens.	Trim.	An.		Mens.	Trim.	An.
20 000 €	6,66 €	20 €	80 €	27 000 €	9 €	27 €	108 €	37 000 €	12,33 €	37 €	148 €
21 000 €	7 €	21 €	84 €	29 000 €	9,66 €	29 €	116 €	39 000 €	13 €	39 €	156 €
22 000 €	7,33 €	22 €	88 €	30 000 €	10 €	30 €	120 €	40 000 €	13,33 €	40 €	160 €
23 000 €	7,66 €	23 €	92 €	32 000 €	10,66 €	32 €	128 €	42 000 €	14 €	42 €	168 €
24 000 €	8 €	24 €	96 €	34 000 €	11,33 €	34 €	136 €	45 000 €	15 €	45 €	180 €
25 000 €	8,33 €	25 €	100 €	35 000 €	11,66 €	35 €	140 €	50 000 €	16,66 €	50 €	200 €

**N.B. : 66% de la cotisation est déductible des impôts. Pour exemple, une cotisation de 15 € mensuel vous revient réellement à 5€/ mois.**

*Si vous êtes aux frais réels, le calcul « impôts » est différent car la cotisation s'intègre dans ces frais.*

## Adhérez Autrement !

