

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| adhÉrent |  |  |  |
| [ ]  **MME** [x]  **M** | **NOM\* : PrÉnom\* :**  |
| **NOM DE NAISSANCE OU NOM D’USAGE : NÉ(e) le\* : À :** |
| **ADRESSE\* :** |
| **CP\* : VILLE\* :** |
| **PORTABLE\* : E-MAIL\* :** |
| **catÉgorie\* :** | [x]  Ouvrier/employÉ [x]  technicien/agent de maÎtrise [x]  cadre/assimilÉ [x]  retraitÉ [x]  chÔmeur |
| **STATUT\* :** | [x]  Public [x]  privÉ **PROFESSION :** |
| EMPLOYEUR |  |  |  |
| **RAISON SOCIALE\* : tél employeur :** |
| **Adresse établissement de l’adhÉrent \* :** |
| **CP\* : VILLE\* :** |
| **E-MAIL EMPLOYEUR :** |
| **Secteur d’activitÉ\* :** [x] agriculture [x]  banque [x]  chimie [x]  commerce [x]  communication [x]  construction |
| [x]  enseignement [x]  FONCTION PUBLIQUE [x]  industrie [x]  mÉtallurgie [x]  poste & telecom [x]  services [x]  transports [x]  santÉ sociaux  |
| **Code IDCC \* :** **N° SIRET :** **Effectif de l’Établissement :**Identifiant de Convention Collective, indiqué sur votre fiche de paye Voir fiche de paye (14 chiffres) Salariés |

[x]  En signant ce formulaire, j’accepte que mes données personnelles soient enregistrées sur le fichier informatique confédéral INARIC

À : Le : SIGNATURE :

APRÈS ENREGISTREMENT DE VOTRE INSCRIPTION PAR NOS SERVICES

VOUS RECEVREZ UN MAIL VOUS INVITANT À VALIDER VOTRE COMPTE CFTC

|  |
| --- |
| cadre rÉservÉ À la cftc |
| **CODE INARIC : CODE ORG SYNDICAT : nom et prÉnom du dÉlÉguÉ cftc (s’il y a lieu)** |

**Coordonnées de votre structure ici :**