



Bulletin D'adhésion

Nom.....

Prénom..... *Date de naissance* : _/_/_/____

Adresse :

Code Postal : _____ *Ville* :

Tél portable : ___/___/___/___/___ *Tél domicile* : ___/___/___/___/___

Mail :

Direction : *Etablissement* :

Activité professionnelle :

Grade / Qualification : *Niveau du poste* :

Temps partiel : %

Indice ou salaire brut :

(Montant de la cotisation au verso)

Mode de paiement : **prélèvement automatique**

(Remplir le formulaire d'autorisation de prélèvement joint)

A....., le ___/___/20___

Signature :

Sud PTT 64/40

124 avenue de Buros
64050 PAU cedex 09

: 06 82 15 75 10

: sudptt64.contact@gmail.com

: Sud Ptt 64

: <http://sudptt64.e-monsite.com/>

Barème mensuel de cotisations*

<i>Indice brut</i>	<i>Salaires brut (En €)</i>	<i>Cotisation (En €)</i>
	Moins de 400	1,20
	400 à 500	1,60
	501 à 730	2,00
100 à 120	731 à 800	3,70
121 à 150	801 à 870	4,20
151 à 180	871 à 920	4,50
181 à 210	921 à 1000	5,60
211 à 240	1001 à 1100	6,10
241 à 270	1101 à 1170	6,60
271 à 300	1171 à 1250	7,10
301 à 330	1251 à 1340	7,60
331 à 360	1341 à 1430	8,20
361 à 390	1431 à 1520	8,80
391 à 420	1521 à 1590	9,40
421 à 450	1591 à 1690	10,00
451 à 480	1691 à 1780	10,60
481 à 510	1781 à 1870	11,20
511 à 540	1871 à 1960	11,80
541 à 570	1961 à 2050	12,40
571 à 600	2051 à 2150	13,00
601 à 630	2151 à 2250	13,60
631 à 680	2251 à 2410	14,30
681 à 730	2411 à 2580	15,40
731 à 780	2581 à 2740	16,60
781 à 840	2741 à 2930	17,70
841 à 890	2931 à 3090	19,20
891 à 940	3091 à 3260	20,20
941 à 990	3261 à 3420	21,20
991 à	3421 à	22,10

* en temps partiel : la cotisation est proportionnelle au temps partiel

* en retraite : 50 % de la cotisation

Sud PTT 64/40

124 avenue de Buros
64050 PAU cedex 09

☎ : 06 82 15 75 10

✉ : sudptt64.contact@gmail.com

FACEBOOK : Sud Ptt 64

WEB : <http://sudptt64.e-monsite.com/>

