

Réservé cogetise 2 0 0 2

1 2 3 4 5 6 7 8 9

**EXPÉDITEUR**  
Nom du syndicat (ou de la structure qui reverse)

Adresse du syndicat

N° Rue

Ville

Code postal Téléphone

Fédération/Secteur fédéral

**Attention** Remplir en lettres capitales. Utiliser un stylo à bille encre noire.

**Destinataire :**

COGETISE CGT  
CASE 2-4  
263 RUE DE PARIS  
93516 MONTREUIL CEDEX

Utiliser une enveloppe à fenêtre !

## Identification

Code du syndicat

[ ][ ][ ][ ]

Saisie obligatoire

Code perdu ? Nouveau syndicat ? S'adresser à la Fédération ou l'Union départementale.

Numéro de compte dans Cogetise

[ ][ ][ ]

À mentionner seulement si le syndicat possède plusieurs comptes en raison de sa structure. Utiliser alors un formulaire par compte

Année des cotisations déclarées sur ce formulaire

2 0 [ ][ ]

Surtout ne pas mélanger des cotisations d'années différentes ; si besoin, utiliser un formulaire pour chaque année

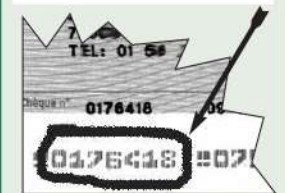
## Modalités de paiement

Par chèque

Numéro du chèque:

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Recopier les sept premiers chiffres en bas à gauche du chèque



- Si le chèque regroupe plusieurs formulaires, vérifier que son montant est exactement égal au total des montants à régler.
- Libeller le chèque à l'ordre de : COGETISE CGT
- Envoyer chèque et formulaire(s) par la poste à l'adresse CoGeTise Cgt ci-dessus.

## FNI retraités

Le FNI d'un syndiqué est le premier timbre de l'année qu'il paye au syndicat

FNI payés au syndicat par :

- les retraités

Nombres [ ][ ][ ]

Sommes en euros

[ ][ ][ ][ ][ ] €

- les pensions de reversion +

[ ][ ][ ]

+ [ ][ ][ ][ ][ ] €

- retraités + reversion =

[ ][ ][ ]

= [ ][ ][ ][ ][ ] €

Pourcentage à appliquer à la somme totale payée au syndicat

X 0,67

Montant réglé par le syndicat pour les FNI

(A) = [ ][ ][ ][ ][ ] €

## Timbres mensuels retraités

Les timbres mensuels d'un syndiqué sont ceux des autres mois que le premier de l'année

Timbres payés au syndicat par :

- les retraités

Nombres [ ][ ][ ]

Sommes en euros

[ ][ ][ ][ ][ ] €

- les pensions de reversion +

[ ][ ][ ]

+ [ ][ ][ ][ ][ ] €

- retraités + reversion =

[ ][ ][ ]

= [ ][ ][ ][ ][ ] €

Pourcentage à appliquer à la somme totale payée au syndicat pour connaître le pourcentage, téléphoner au 01 48 18 87 89

X 0, [ ][ ]

Montant réglé par le syndicat pour les timbres mensuels (B) =

[ ][ ][ ][ ][ ] €

Montant réglé par le syndicat pour ce formulaire

A+B = [ ][ ][ ][ ][ ] €

Date d'envoi jour mois an [ ][ ][ ] 2 0 [ ][ ]

Nom et signature du responsable de la déclaration

Nom Signature