



# BULLETIN D'ADHÉSION

Mr  Mme

NOM : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Matricule LCL : .....

Classification : C - D - E - F - G - H - I - J - K -  
(entourez la lettre de votre classification)

Fonction exercée : .....

Adresse Professionnelle : .....

Adresse Personnelle : .....

Courriel Pro : .....

Courriel Perso : .....

Téléphone Pro : .....

Téléphone Portable : .....

Je souhaite recevoir les infos LCL par messagerie (rayez la mention inutile) : OUI / NON

À Le

Signature



## Le truc en +

La cotisation syndicale ouvre droit à une réduction d'impôt (ou un crédit d'impôt en cas de non-imposition) équivalant à **66% de son montant.**

*Exemple : Pour une cotisation de 100 €, la réduction fiscale est de 66 €, soit un coût réel de 34 €.*



**FO LCL**  
BC 401-11,  
2 avenue de Paris, 94800 Villejuif  
Tel : 01 42 95 12 05 / Fax : 01 42 95 10 75

Restez informés et connectés à FO-LCL



Appli FO LCL

