

Pour un univers professionnel plus juste : Je me bouge ! J'adhère !



Pharmacie d'Officine - Répartition - Industrie
Pharmaceutique - Laboratoires d'Analyses Médicales - Uniphar

Je rejoins les salariés cadres et non cadres qui constituent FO PHARMACIE :
c'est une organisation structurée et indépendante de tout dogme.

Ensemble nous y préservons nos intérêts individuels et collectifs.

Une forte représentation syndicale c'est très important !

Elle permet de négocier au mieux les conventions collectives de ma branche
et de **siéger dans toutes les instances où ma voix doit être entendue.**

Le syndicat met à ma disposition une mine d'infos interactives
et je bénéficie de tous les services de l'AFOC (Association FO Consommateurs).

Bulletin d'Adhésion

<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.	Nom :	_____		
Né(e) le :	__/__/__	1	9	Prénom :	_____	
Adresse :	_____					
Code Postal :	_____	Ville :	_____			
Tél :	_____	Portable :	_____			
E-mail :	_____					
Branche professionnelle :	<input type="checkbox"/> Officine	<input type="checkbox"/> Répartition	<input type="checkbox"/> LAM	<input type="checkbox"/> Industrie	<input type="checkbox"/> Uniphar	
Profession :	_____					
Coef. :	_____	Durée travail hebdo :	_____	heures	Préparateurs : année de BP :	_____
Industrie et répartition :	indiquez votre entreprise s.v.p. : _____					

Ma cotisation syndicale :

Cette année : Je joins à mon bulletin d'adhésion un chèque de : _____, _____ €.

L'an prochain : Je choisis le prélèvement automatique en 3 fois sur l'année et je vous adresse de suite un RIB ainsi que les 2 volets remplis et signés de l'autorisation de prélèvement ci-contre. Les prélèvements sont effectués le 08 des mois de mars, juin et septembre. Nous vous remercions de tenir compte dans votre choix de l'intérêt de cette formule : outre l'étalement du règlement, elle évite les oublis et rappels, tout en facilitant notre gestion.

Adressez votre bulletin et autres documents à :



Syndicat FO PHARMACIE
Nord - Pas-de-Calais
A l'attention de
Stéphanie DEFENIN, Trésorière
103, rue B. Delespaul BP 194
59018 LILLE Cedex

J'adhère :

Fait à _____, le _____
Signature : _____