

Je vous remercie de la confiance que vous témoignez au SYNCASS-CFDT en manifestant le souhait de le rejoindre et je vous prie de trouver ci-joint les documents nécessaires pour réaliser votre adhésion :

- une fiche d'adhésion,
- un mandat de prélèvement bancaire SEPA,
- un barème des cotisations 2025.

Afin que votre adhésion puisse être enregistrée, il est indispensable de nous retourner ces documents complétés, accompagnés d'un

relevé d'identité bancaire (RIB) du compte sur lequel seront prélevées les cotisations.

L'adhésion emporte automatiquement l'abonnement à une partie des publications CFDT.

Les cotisations sont calculées pour correspondre à 0.75% du salaire imposable (1<sup>ère</sup> ligne de la déclaration d'impôts). Toutefois, le minimum de cotisation exigé est de 13€ pour les élèves de l'EHESP et de 16€ pour les autres salariés.

Plus d'informations sur [www.syncass-cfdt.fr](http://www.syncass-cfdt.fr).

### LES COTISATIONS SONT PRÉLEVÉES CHAQUE MOIS

Le prélèvement de la cotisation se fait mensuellement, selon un arrêté de situation réalisé le mois précédent. De ce fait, le premier prélèvement mensuel ne peut être réalisé que si l'adhésion et l'autorisation de prélèvement arrivent au SYNCASS-CFDT avant le 25 du mois précédent.

- Par exemple : pour le prélèvement du 5 février, l'adhésion doit être reçue avant le 25 janvier.

### 66% DU MONTANT DES COTISATIONS VERSÉES CONSTITUE UN CRÉDIT D'IMPÔT

Il s'agit bien de l'impôt lui-même et non du revenu imposable. Le montant réel de la cotisation est donc le tiers du prélèvement effectué. Dans le cas où vous ne seriez pas imposable, vous bénéficieriez du versement d'un crédit d'impôt de 66% des cotisations de la part de l'administration fiscale, dans la limite de 1% de votre revenu imposable.



**Vous ne pouvez pas bénéficier du crédit d'impôt si vous optez pour la déclaration des frais réels.**

### L'ASSISTANCE JURIDIQUE

La CFDT offre à ses adhérents une couverture des frais engagés dans toute procédure intentée contre eux dans le cadre de leur exercice professionnel.



**La prise en charge des frais de procédure contentieuse n'est possible qu'après un an de cotisation, sans possibilité de rétro adhésion.**

Chaque année, vous pourrez obtenir un état des cotisations versées afin de vous permettre de remplir la déclaration annuelle de revenus.

Je vous prie de croire, cher(e) collègue, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

**Maxime MORIN**  
Secrétaire général

**CE BULLETIN AINSI QUE LE MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA EN PAGE SUIVANTE SONT DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES**

Vous pouvez les remplir et les enregistrer sur votre ordinateur, puis nous les renvoyer par mail à : [contact@syncass-cfdt.fr](mailto:contact@syncass-cfdt.fr)  
ou bien les imprimer et les remplir manuellement puis nous les renvoyer à : SYNCASS-CFDT - 14 rue Vésale - 75005 Paris

**!** Ce dossier d'adhésion doit impérativement nous être retourné accompagné d'un RIB du compte bancaire à prélever.

*Merci de remplir ce formulaire en majuscules.*

**DATE D'ADHÉSION LE 1<sup>ER</sup>**

**2025**

Les prélèvements mensuels interviennent le 5 de chaque mois.

**COORDONNÉES OÙ VOUS SOUHAITEZ RECEVOIR NOS INFORMATIONS ET ÊTRE CONTACTÉ(E)**

<b>Nom - Prénom</b>	<b>Date de naissance</b>
<b>Adresse</b>	
<b>Code postal</b>	<b>Ville</b>
<b>Téléphone</b>	<b>Portable</b>
<b>e-mail personnel</b>	

**COORDONNÉES DE VOTRE LIEU D'EXERCICE PROFESSIONNEL**

<b>Etablissement</b>	
<b>Autre (précisez)</b>	<b>Secteur</b>
<b>Adresse</b>	
<b>Code postal</b>	<b>Ville</b>

**INFORMATIONS SUR VOTRE CARRIÈRE**

<b>Ingénieur hospitalier</b>	<b>Ingénieur</b>	<b>Ingénieur principal</b>	<b>Ingénieur hors classe</b>
<b>Ingénieur hospitalier en chef</b>	<b>Ingénieur en chef</b>	<b>Ingénieur Ingénieur en chef hors classe</b>	<b>Ingénieur en chef classe exceptionnelle</b>
<b>Date d'entrée dans le corps</b>	<b>Date d'entrée dans le grade</b>		
<b>Échelon</b>	<b>Date échelon</b>		

Le « mandat de prélèvement SEPA\* » est le document officiel nécessaire pour effectuer des prélèvements.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

1. la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
2. votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle.

Toute demande de remboursement devra être présentée :

1. Dans les 8 semaines qui suivent la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
2. Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Nom - Prénom  
du débiteur

Adresse  
N° et voie

Complément d'adresse  
Résidence, bâtiment,...

Téléphone

Code postal

Ville

Coordonnées du compte N°IBAN  
Identification internationale du compte bancaire

\_\_\_\_\_

N°BIC  
Code international d'identification de votre banque

\_\_\_\_\_

Nom du syndicat **SYNCASS-CFDT**

ICS (Identifiant créancier SEPA) **FR 88 ZZZ 25 48 94**

Adresse  
N° et voie **14 RUE VESALE**

Code postal **75005** Ville **PARIS**

Type de paiement  paiement récurrent mensuel

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature obligatoire :

(Formulaire électronique : je reconnais que le fait d'apposer mon nom ci-contre a la même valeur juridique que si j'avais apposé ma signature manuscrite au formulaire)

\* SEPA : « Single Euro Payments Area », espace unique de paiements en euros

A retourner par mail à : [contact@syncass-cfdt.fr](mailto:contact@syncass-cfdt.fr)  
ou par envoi postal à : SYNCASS-CFDT 14 RUE VESALE 75005 PARIS

Référence unique du mandat (RUM - à remplir par le SYNCASS-CFDT) :

3 | A | 7 | 5 | 0 | 6 | K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# BARÈME DES COTISATIONS 1/4 - 2025

Echelon	Indice Brut (IB)	Indice nouveau majoré (INM)	Cotisation	Cotisation annuelle prélevée	Montant annuel de la réduction d'impôt sur le revenu	Montant annuel de la cotisation après réduction d'impôt	Montant mensuel de la cotisation après réduction d'impôt
<b>INGÉNIEUR GÉNÉRAL HOSPITALIER</b>							
Echelon spécial	HEE 2	1334	63 €	756 €	499 €	257 €	21,42 €
	HEE 1	1284	60 €	720 €	475 €	245 €	20,40 €
6 <sup>ème</sup>	HED 3	1284	60 €	720 €	475 €	245 €	20,40 €
	HED 2	1231	57 €	684 €	451 €	233 €	19,38 €
	HED 1	1178	53 €	636 €	420 €	216 €	18,02 €
5 <sup>ème</sup>	HEC 3	1178	53 €	636 €	420 €	216 €	18,02 €
	HEC 2	1153	52 €	624 €	412 €	212 €	17,68 €
	HEC 1	1129	51 €	612 €	404 €	208 €	17,34 €
4 <sup>ème</sup>	HEBbis 3	1129	51 €	612 €	404 €	208 €	17,34 €
	HEBbis 2	1100	50 €	600 €	396 €	204 €	17,00 €
	HEBbis 1	1072	49 €	588 €	388 €	200 €	16,66 €
3 <sup>ème</sup>	HEB 3	1072	49 €	588 €	388 €	200 €	16,66 €
	HEB 2	1018	48 €	576 €	380 €	196 €	16,32 €
	HEB 1	977	47 €	564 €	372 €	192 €	15,98 €
2 <sup>ème</sup>	HEA 3	977	47 €	564 €	372 €	192 €	15,98 €
	HEA 2	930	46 €	552 €	364 €	188 €	15,64 €
	HEA 1	895	45 €	540 €	356 €	184 €	15,30 €
1 <sup>er</sup>	1027	835	41 €	492 €	325 €	167 €	13,94 €
<b>INGÉNIEUR HOSPITALIER EN CHEF DE CLASSE EXCEPTIONNELLE</b>							
Echelon spécial	HEE 2	1334	62 €	744 €	491 €	253 €	21,08 €
	HEE 1	1284	59 €	708 €	467 €	241 €	20,06 €
6 <sup>ème</sup>	HED 3	1284	59 €	708 €	467 €	241 €	20,06 €
	HED 2	1231	56 €	672 €	444 €	228 €	19,04 €
	HED 1	1178	53 €	636 €	420 €	216 €	18,02 €
5 <sup>ème</sup>	HEC 3	1178	53 €	636 €	420 €	216 €	18,02 €
	HEC 2	1153	51 €	612 €	404 €	208 €	17,34 €
	HEC 1	1129	49 €	588 €	388 €	200 €	16,66 €

# BARÈME DES COTISATIONS 2/4 - 2025

Echelon	Indice Brut (IB)	Indice nouveau majoré (INM)	Cotisation	Cotisation annuelle prélevée	Montant annuel de la réduction d'impôt sur le revenu	Montant annuel de la cotisation après réduction d'impôt	Montant mensuel de la cotisation après réduction d'impôt
4 <sup>ème</sup>	HEBbis 3	1129	49 €	588 €	388 €	200 €	16,66 €
	HEBbis 2	1100	48 €	576 €	380 €	196 €	16,32 €
	HEBbis 1	1072	47 €	564 €	372 €	192 €	15,98 €
3 <sup>ème</sup>	HEB 3	1072	47 €	564 €	372 €	192 €	15,98 €
	HEB 2	1018	46 €	552 €	364 €	188 €	15,64 €
	HEB 1	977	45 €	540 €	356 €	184 €	15,30 €
2 <sup>ème</sup>	HEA 3	977	45 €	540 €	356 €	184 €	15,30 €
	HEA 2	930	44 €	528 €	348 €	180 €	14,96 €
	HEA 1	895	43 €	516 €	341 €	175 €	14,62 €
1 <sup>er</sup>	1027	835	40 €	480 €	317 €	163 €	13,60 €
<b>INGÉNIEUR HOSPITALIER EN CHEF HORS CLASSE</b>							
8 <sup>ème</sup>	HEBbis 3	1129	49 €	588 €	388 €	200 €	16,66 €
	HEBbis 2	1100	48 €	576 €	380 €	196 €	16,32 €
	HEBbis 1	1072	47 €	564 €	372 €	192 €	15,98 €
7 <sup>ème</sup>	HEB 3	1072	47 €	564 €	372 €	192 €	15,98 €
	HEB 2	1018	46 €	552 €	364 €	188 €	15,64 €
	HEB 1	977	45 €	540 €	356 €	184 €	15,30 €
6 <sup>ème</sup>	HEA 3	977	45 €	540 €	356 €	184 €	15,30 €
	HEA 2	930	44 €	528 €	348 €	180 €	14,96 €
	HEA 1	895	43 €	516 €	341 €	175 €	14,62 €
5 <sup>ème</sup>	1027	835	40 €	480 €	317 €	163 €	13,60 €
4 <sup>ème</sup>	977	797	37 €	444 €	293 €	151 €	12,58 €
3 <sup>ème</sup>	912	748	34 €	408 €	269 €	139 €	11,56 €
2 <sup>ème</sup>	842	694	31 €	372 €	246 €	126 €	10,54 €
1 <sup>er</sup>	762	633	28 €	336 €	222 €	114 €	9,52 €

# BARÈME DES COTISATIONS 3/4 - 2025

Echelon	Indice Brut (IB)	Indice nouveau majoré (INM)	Cotisation	Cotisation annuelle prélevée	Montant annuel de la réduction d'impôt sur le revenu	Montant annuel de la cotisation après réduction d'impôt	Montant mensuel de la cotisation après réduction d'impôt
<b>INGÉNIEUR HOSPITALIER EN CHEF</b>							
11 <sup>ème</sup>	1015	826	38 €	456 €	301 €	155 €	12,92 €
10 <sup>ème</sup>	977	797	37 €	444 €	293 €	151 €	12,58 €
9 <sup>ème</sup>	912	748	35 €	420 €	277 €	143 €	11,90 €
8 <sup>ème</sup>	862	710	33 €	396 €	261 €	135 €	11,22 €
7 <sup>ème</sup>	782	649	31 €	372 €	246 €	126 €	10,54 €
6 <sup>ème</sup>	713	596	29 €	348 €	230 €	118 €	9,86 €
5 <sup>ème</sup>	665	560	27 €	324 €	214 €	110 €	9,18 €
4 <sup>ème</sup>	623	528	25 €	300 €	198 €	102 €	8,50 €
3 <sup>ème</sup>	574	490	23 €	276 €	182 €	94 €	7,82 €
2 <sup>ème</sup>	525	455	21 €	252 €	166 €	86 €	7,14 €
1 <sup>er</sup>	461	409	19 €	228 €	150 €	78 €	6,46 €
<b>INGÉNIEUR HOSPITALIER HORS CLASSE</b>							
Echelon spécial	HEA 3	977	45 €	540 €	356 €	184 €	15,30 €
	HEA 2	930	44 €	528 €	348 €	180 €	14,96 €
	HEA 1	895	43 €	516 €	341 €	175 €	14,62 €
5 <sup>ème</sup>	1027	835	40 €	480 €	317 €	163 €	13,60 €
4 <sup>ème</sup>	995	811	37 €	444 €	293 €	151 €	12,58 €
3 <sup>ème</sup>	946	773	34 €	408 €	269 €	139 €	11,56 €
2 <sup>ème</sup>	896	735	31 €	372 €	246 €	126 €	10,54 €
1 <sup>er</sup>	850	700	28 €	336 €	222 €	114 €	9,52 €

# BARÈME DES COTISATIONS 4/4 - 2025

Echelon	Indice Brut (IB)	Indice nouveau majoré (INM)	Cotisation	Cotisation annuelle prélevée	Montant annuel de la réduction d'impôt sur le revenu	Montant annuel de la cotisation après réduction d'impôt	Montant mensuel de la cotisation après réduction d'impôt
<b>INGÉNIEUR HOSPITALIER PRINCIPAL</b>							
9 <sup>ème</sup>	1015	826	37 €	444 €	293 €	151 €	12,58 €
8 <sup>ème</sup>	995	811	35 €	420 €	277 €	143 €	11,90 €
7 <sup>ème</sup>	946	773	33 €	396 €	261 €	135 €	11,22 €
6 <sup>ème</sup>	896	735	31 €	372 €	246 €	126 €	10,54 €
5 <sup>ème</sup>	837	690	29 €	348 €	230 €	118 €	9,86 €
4 <sup>ème</sup>	791	655	27 €	324 €	214 €	110 €	9,18 €
3 <sup>ème</sup>	721	602	25 €	300 €	198 €	102 €	8,50 €
2 <sup>ème</sup>	665	560	23 €	276 €	182 €	94 €	7,82 €
1 <sup>er</sup>	619	524	21 €	252 €	166 €	86 €	7,14 €
<b>INGÉNIEUR HOSPITALIER</b>							
10 <sup>ème</sup>	821	678	29 €	348 €	230 €	118 €	9,86 €
9 <sup>ème</sup>	774	642	28 €	336 €	222 €	114 €	9,52 €
8 <sup>ème</sup>	739	615	27 €	324 €	214 €	110 €	9,18 €
7 <sup>ème</sup>	697	583	26 €	312 €	206 €	106 €	8,84 €
6 <sup>ème</sup>	646	545	25 €	300 €	198 €	102 €	8,50 €
5 <sup>ème</sup>	611	518	24 €	288 €	190 €	98 €	8,16 €
4 <sup>ème</sup>	565	483	23 €	276 €	182 €	94 €	7,82 €
3 <sup>ème</sup>	518	450	22 €	264 €	174 €	90 €	7,48 €
2 <sup>ème</sup>	484	424	21 €	252 €	166 €	86 €	7,14 €
1 <sup>er</sup>	444	395	20 €	240 €	158 €	82 €	6,80 €