



J'ai 35 ans ou plus et je souhaite bénéficier de la cotisation d'entrée dans la vie syndicale à 315€<sup>(1)</sup> (160€ à partir du 1<sup>er</sup> juillet). J'adhère au syndicat des CDF de mon département<sup>(2)</sup> et je bénéficie de tous les services associés et avantages partenaires des CDF (voir site [lescdf.fr](http://lescdf.fr)), je reçois le CDF Mag papier et numérique.

(1) Adhésion annuelle année civile (du 1<sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2024)

(2) Sous réserve de l'accord du département

Madame <input type="radio"/>	Monsieur <input type="radio"/>	Date de naissance :
Nom :		Prénom :
Adresse :		
Dpt. d'exercice :		Mobile :
E-mail :		
N° RPPS (le cas échéant) :		Année de la 1 <sup>ère</sup> installation :
Signature :		

**Attention ! Vous souhaitez bénéficier de la RCP et de la protection juridique professionnelle de la MACSF à prix préférentiel ?**  
Complétez et renvoyez l'engagement sur l'honneur P35 directement à la MACSF au verso de ce bulletin.

### Pour la représentativité patronale des CDF

Vous exercez :

- En Individuel - N° SIRET : .....
- Par la société - N° SIRET : .....
- Type de la société : ..... Nom de la société : .....
  - Nom des associés : ..... Syndiqués ..... oui/non
  - Nom des associés : ..... Syndiqués ..... oui/non
  - Nom des associés : ..... Syndiqués ..... oui/non

Vos effectifs salariés inscrits au 31/12/2023 sur la déclaration DSN (personnel d'entretien compris)

- Employés par vous-même : .....
- Employés par la société : .....

P35 : 1<sup>re</sup> année pour 12 mois = 315 € (du 01/01/2024 au 31/12/2024)

½P35 : 1<sup>re</sup> année à partir du 1<sup>er</sup> juillet = 160 € (du 01/07/2024 au 31/12/2024)

Bulletin d'adhésion à retourner avec votre règlement à l'ordre de : « Les CDF »

**Votre adhésion est payable en ligne <http://lescdf.fr> soit par carte bancaire soit par prélèvement automatique mensuel.**

**(votre facture est téléchargeable sur votre espace)**

Attention aucune adhésion ne sera prise sans règlement

Syndicat des chirurgiens-dentistes de : .....

Adresse postale : .....

Les CDF ont pris toutes les mesures nécessaires pour assurer la protection de vos données personnelles. Ils s'engagent à ne les utiliser que pour leur seul usage interne et à ne pas les divulguer à des tiers. Vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification, de portabilité (transfert) et de suppression de vos données personnelles. Contact : [sg@lescdf.fr](mailto:sg@lescdf.fr) ou Les CDF 54 rue Ampère - 75849 Paris cedex 17

En cochant cette case, vous acceptez que les données recueillies par Les CDF fassent l'objet d'un traitement informatique et soient utilisées pour vous recontacter par la MACSF



