Numéro adhérent :

*Prénom Nom*

*CIS*

*Adresse*

*Code postal – Ville*

*Numero de téléphone*

*Adresse e-mail*

 Syndicat SUDSDIS44

 26, Avenue d’Herbins
 44600 SAINT NAZAIRE

 @ :*sudsdis44@yahoo.fr*

Objet : Demande de prise en charge perte de salaire suite à la grève du ……………………….

Madame, Monsieur,

Suite aux mouvements de mobilisation contre « le projet de réforme des retraites », je me suis positionné en tant que gréviste dans mon CIS me retrouvant « non assigné » et relevé de ma garde, le…………………..………..durant………………………..

J’étais conscient de la mise en place d’un retrait sur salaire exercé par le SDIS44 suite à mon positionnement.

Adhérent au sein de votre syndicat SUISDSIS44 depuis le, ……………... je sollicite de votre part, une possibilité de prise en charge, d’une partie ou de l’intégralité de ma perte de salaire s’élevant à……………………

Vous trouverez en pièces jointes les documents justifiant de ma situation.

Je reste à votre disposition pour vous transmettre tout autre justificatif qui s’avérerait nécessaire.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en mes salutations respectueuses.

Signature de l’adhérent

Date et signature du président Date et Signature du trésorier SUDSIS44 SUDSDIS44