Bulletin d'adhésion J'adhère à la CGT

39

M. / Mme / Melle NOM	
PRENOM	
ENTREPRISE	
Date de naissance	
Adresse	
Code postal	
Ville	
Téléphone personnel	
Téléphone professionnel	
Téléphone portable	
E-mail personnel	
E-mail professionnel	
Date adhésion	
Statut : CDD / CDI / Intérimaire / Non déterminé / Privé d'emploi / Retraités	
Catégorie : Cadres / Employés / Enseignant / Ingénieur / Non déterminé / Ouvrier / Technicien	
Prix du timbre (1 % du salaire net)	€ Mensuel

Signature pour adhésion :

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce mandat vous autorisez le créancier ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier ci-dessous. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Référence **U**nique du **M**andat (RUM) :

Identifiant **C**réancier **S**EPA (ICS) : FR85ZZZ133795

Nom, Prénom et Adresse du Débiteur

Nom et Adresse du Créancier
UL CGT de Dole

SECTION ou SYNDICAT :

27 av du Mal Leclerc
39100 DOLE - FRANCE

IBAN

BIC

Paiement : ☐ Récurrent ☐ Ponctuel

A ……. Le . . /. . /. . . .

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification prévus aux articles 38 et suivants de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés