



ANNEE 2021
SPAC CFDT : MISE A JOUR FICHER ADHERENTS

M. Mme Mlle

Nom :	Date de naissance : / /
Nom de naissance :	Prénom
Adresse personnelle :	Téléphone dom :
	Email perso :
	Portable :
Affectation :	Téléphone prof :
Site :	Fonctions exercées :
Corps :	Echelon
Grade ou groupe :	Temps de travail : %
<small>Les informations nominatives ci-dessus ont pour objet de permettre à la CFDT d'organiser l'action, d'informer, de consulter ses adhérents. Ces informations ne peuvent être communiquées à l'extérieur de la CFDT pour des opérations commerciales ou publicitaires. Chaque adhérent a le droit d'accès, de contestation et de rectification des données le concernant.</small>	
Cotisation mensuelle (0,75 % du net)	<small>La cotisation est calculée sur la base de 0,75% du dernier salaire net.</small>
Prélèvement mensuel : 05 - 10 - 15 <small>(Rayer les mentions inutiles)</small>	Montant prélevé € <small>A remplir impérativement</small>
Date :	Signature

Date d'adhésion : / /	Section :
-----------------------	-----------

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat (RUM) délivré par le syndicat :

Le « mandat de prélèvement SEPA » est le nouveau document officiel qui remplace désormais l'autorisation de prélèvement au niveau européen (SEPA)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

A/ la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte ;

B/ 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 éventuelle de remboursement devra être présentée :

Dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé

Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé

Vos droits concernant le présent mandat sont disponibles auprès de votre banque

NOM PRENOM ADRESSE du débiteur	
Nom et Prénom du débiteur :	
Adresse (n° et nom de la rue)	
Code postal	Ville

COORDONNEES du COMPTE à DEBITER	
N° IBAN :	<input type="text"/>
N° BIC :	<input type="text"/>

NOM du SYNDICAT CREANCIER : CFDT
ICS (identifiant créancier SEPA) : FR88ZZZ254894

A Date : / / Signature

MERCI DE JOINDRE un Relevé d'Identité Bancaire