Bulletin d'adhésion SPAC CFDT

Je soussigné(e) □M. □Mme □Mlle ***adhère à la CFDT***

Nom :	Date de naissance : / /
Nom de naissance :	Prénom
Adresse personnelle :	Téléphone dom :
	Email perso :
	Portable :
Affectation :	Téléphone prof : Fax
Site :	Fonctions exercées :
Corps : Grade ou groupe :	Echelon Temps de travail : %
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.*	
Cotisation mensuelle (0,75 % du net)	*La cotisation est calculée sur la base de 0,75% du dernier salaire net.*
Prélèvement mensuel – trimestriel – semestriel -annuel (Rayer la mention inutile)	Montant prélevé € *A remplir impérativement*
Date :	Signature de l'adhérent

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 : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N° BIC : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

NOM du SYNDICAT CREANCIER : SPAC CFDT

ICS (identifiant créancier SEPA) : FR77ZZZ401368

Adresse (n° et nom de la rue) : 255, rue de l'Acropole

Code postal : 34967 Ville Montpellier Cedex 2

A Date : / / Signature (du nouvel adhérent)

JOINDRE OBLIGATOIREMENT un Relevé d'Identité Bancaire