

Je soussigné ☐ M ☐ Mme adhère à la CFDT
(Nom et Prénom)

Adresse personnelle :

Adresse professionnelle :

Où souhaitez vous recevoir votre presse syndicale : adresse personnelle ☐ professionnelle ☐

Date de naissance : / / Téléphone :

Mèl personnel : Catégorie : A ☐ B ☐ C ☐

Grade : Echelon :

Indice : Temps de travail : %

Cotisation annuelle =

0,75% du revenu imposable de l'année précédente (cf. bulletin salaire de décembre) : €

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.

Le : / / ,

Signature de l'adhérent :

PARTIE À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR

Date de l'adhésion : / / Section :

Branche :

Le prélèvement automatique de cotisation (PAC) s'effectue tous les mois.

A REMETTRE A LA BANQUE DE L'ADHÉRENT

MANDAT DE PRELEVEMENT RUM (NPA) j'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'organisme créancier désigné ci dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend avec l'organisme créancier.

Type de paiement : récurrent, répétitif.

N° NATIONAL D'EMETTEUR
254894
ICS : FR88ZZZ254894

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE

M. Mme

Nom, Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

ORGANISME CREANCIER

SYNDICAT CFDT FINANCES FI'BREIZH

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN

BIC

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

DATE : / / Signature de l'adhérent :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL