

Syndicat CFDT des Finances PACA et CORSE

SIRF PACA ET CORSE

URI PACA 16/18, Bd de Paris 13003 MARSEILLE

1-Bulletin d'adhésion

Nom patronymique :	Prénom :
Nom marital :	Date de naissance :
Adresse personnelle Code Postal :	Ville :
Administration et adresse administrative : DOUANE Adresse service/brigade	
Catégorie	Grade/échelle:
Revenu imposable :	
⇒ Temps complet - ⇒ Temps partiel (quotité :) - ⇒ Autre (à préciser) :	
⇒ Retraite à compter du (à préciser) :	
Adhère à la CFDT	
Date:	
Signature de l'adhérent :	

Où désirez-vous recevoir la presse (magazines) syndicale ?

Adresse administrative Adresse personnelle

Nota1: les cotisations peuvent être versées par chèque ou par prélèvement automatique.

Le prélèvement bimestriel (février, avril, juin, aout, octobre, décembre) facilite le fonctionnement du syndicat, étai le règlement de la cotisation et donne droit à une cotisation réduite de 50 % pendant un an.

Nota 2 → remplir également le document « mise à jour du fichier » ci-joint.

2-Mandat de prélèvement SEPA

(→ Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire)

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 passée 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, ou sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.	ICS (Identifiant Créancier SEPA) FR88 ZZZ 254894
---	---

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE	ORGANISME CREANCIER
Nom, Prénom Adresse personnelle: Code Postal : Ville :	SYNDICAT CFDT DES FINANCES PACA ET CORSE

COORDONNEES DU COMPTE (N°IBAN) :	Nom et adresse de votre banque (établissement teneur du compte à débiter)
N° BIC (code international d'identification) :	Nom: Adresse: Code Postal : Ville

→ Date:

signature de l'adhérent (obligatoire).