J'adhère à la CGT Pénitentiaire

la cgt Pénitentiaire
www.cgtpenitentiaire.com

NOM(S) : ..... PRÉNOM : .....

CORPS : ..... GRADE : .....

DATE D'ENTRÉE DANS L'ADMINISTRATION : _ _ / _ _ / _ _ _ _ DATE DE NAISSANCE : _ _ / _ _ / _ _ _ _

EMAIL(S) : .....

(Renseignez les adresses mails, personnelle(s) et/ou justice sur lesquelles vous souhaitez recevoir nos mails d'information).

TÉLÉPHONE : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

(Renseignez votre numéro de téléphone pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité, par exemple lors des campagnes de mobilités).

UI CGT DE : ..... ETABLISSEMENT : .....

COTISATION MENSUELLE[1]: ..... €

☐ **NOUVELLE ADHÉSION**

☐ **PAR PRÉLÈVEMENT(S)** *(joindre un RIB)*

☐ **MENSUELS** ☐ **TRIMESTRIELS** ☐ **SEMESTRIELS** ☐ **ANNUELS**

(si non renseigné, les prélèvements seront mensuels)

☐ **PAR CHÈQUE** *(Réglez votre cotisation jusqu'au 31 Décembre de l'année en cours)*

☐ **CHANGEMENT BANCAIRE** *(joindre un nouveau RIB)*

NOTES PARTICULIÈRES : .....

.....

A : .....

DATE : .....

Signature :

Mis à jour Avril 2024

Autorisation de prélèvement accordée à : CGT Pénitentiaire - 263 rue de Paris - Case 542 - 93514 MONTREUIL Cedex
Adresse du créancier : CGT Pénitentiaire, 263 rue de Paris - Case 542 - 93514 MONTREUIL Cedex

NOM(S) : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : ..... CODE POSTAL : _ _ _ _ _ VILLE : .....

Les coordonnées de votre compte : Joindre un Relevé d'Identité Bancaire [2]

IBAN (International Banking Account Number) FR _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

BIC (Bank Identifier Code) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Identifiant Créancier SEPA (I.C.S)
CGT PENITENTIAIRE FR79ZZZ614732

[1] Ces montants pourront être réajustés annuellement en fonction des décisions prises démocratiquement au sein de mon Syndicat concernant l'évolution générale des salaires et le taux de cotisation syndicale.

[2] La présente autorisation de prélèvement est valable pour débit sur le compte dont le RIB/IBAN est fourni en pièce jointe par l'adhérent(e) lui/elle-même. Les prélèvements seront reconduits de façon automatique.

[3] En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CGT Pénitentiaire à envoyer des instructions à votre banque pour que celle-ci débite votre compte conformément aux instructions de la CGT Pénitentiaire.

L'adhérent(e) pourra à tout moment demander, par courrier adressé à la CGT Pénitentiaire (daté et signé), la fin de son adhésion et l'arrêt des prélèvements s'y rapportant.

A : .....

DATE : .....

Signature [3] :

Agrafez votre chèque ou votre RIB ici

Remettez votre adhésion à votre Secrétaire CGT Pénitentiaire ou envoyez-la à :

LA CGT PÉNITENTIAIRE
SERVICE ADHÉSIONS
263 RUE DE PARIS - CASE 542
93514 MONTREUIL CEDEX

Conformément à la Loi informatique et libertés du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, que vous pouvez exercer en adressant un courrier à la CGT Pénitentiaire, 263 rue de Paris, case 542, 93514 MONTREUIL Cedex

Les Informations contenues dans ce document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à un exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 01-04-80 de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).