



Bulletin d'adhésion

28 Rue Frédéric Petit
80036 Amiens Cedex 1

Syndicat des Personnels de l'Emploi

Je soussigné(e) Madame ☐ Monsieur ☐ adhère à la **CFDT**

Nom :

Prénom :

Nom de naissance :

■ Adresse personnelle :

.....

.....

.....

C.P : Ville :

Courriel :

Date de naissance :

Téléphone :

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 :

■ Prélèvement bancaire : Oui ☐ Non ☐

(Joindre RIB + mandat SEPA complété)

Prélèvement effectué par trimestre ▲

■ Travail :

Profession :

Cadre : Oui ☐ Non ☐

Entreprise : Pôle Emploi HDF

Adresse : 28/30 rue Elisée Reclus
59666 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex

Code APE : 8413Z

Tél. professionnel :

Agence :

Courriel pro :

Temps de travail : %

Veillez indiquer votre salaire annuel net imposable
..... €.

Votre cotisation mensuelle sera calculée sur la base
de 0.75 % de ce montant divisé par 12.

(Fournir un justificatif).

Coefficient :

A ce titre, je bénéficie des services réservés aux adhérents **CFDT**. Je demande par la présente au **Syndicat des Personnels de l'Emploi CFDT** et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de difficultés financières personnelles sérieuses, je m'engage à prévenir immédiatement le secrétariat du syndicat **SPE CFDT**.

A remplir par le collecteur ou le syndicat

Date de la prise en compte administrative de l'adhésion, le

Section : **Nord Pas De Calais – Picardie – DSI - AGS** Montant du prélèvement :

Branche : **Protection Sociale Travail Emploi** Date du 1^{er} prélèvement, le

Date :

Signature de l'adhérent(e) :

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

3/3

- NPA pour syndicat/UTR en Service +
- À l'initiative du syndicat/UTR en contrat Pacy utilisant Pacy
- NPA pour syndicat/UTR en Pacy dans Gasel (à partir d'avril 2014)

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 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Nom / Prénom du débiteur

Adresse

N° et nom de la rue

Code postal

Ville

Pays

Coordonnées du compte N° IBAN

Identification internationale du compte bancaire

N° BIC

Code international d'identification de votre banque

Domiciliation Nom de l'agence

Nom du syndicat CFTD créancier

ICS (identifiant créancier SEPA)

Adresse

N° et nom de la rue

Code postal

Ville

Pays

Type de paiement

☒ Paiement récurrent / répétitif

Signé à (lieu et date JJ/MM/AAAA)

Signature

**Signature
du nouvel adhérent**

Veillez signer ici

A retourner à :

Zone réservée à l'usage exclusif de la CFDT