



SYNDICAT OU SECTION :

Fiche d'adhésion individuelle

Nom : Prénom :
Sexe : Date de naissance :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone : E mail :
Profession : Indice :
Statut : Catégorie :
(CDD / CDI ...) (Employé/agent de maîtrise/technicien/cadre...)

ENTREPRISE :

Nom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Convention collective :

REONSABILITES SYNDICAL DANS L'ENTREPRISE :

Délégué syndical Délégué au CSE Autres :

RESPONSABILITES DANS LE SYNDICAT :

Secrétaire général Trésorier Autres :

U.L de : U.D de :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CGT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CGT.



Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT :

DEBITEUR (vous) : **CREANCIER** (CGT LEO LAGRANGE)
Votre Nom : Nom : CGT LEO LAGRANGE
Votre Adresse : Adresse : 14/16 rue des LILAS
Code postal : Ville : Code postal : 75019 Ville : PARIS
IBAN :
BIC : PAIEMENT : RECURENT

Montant de la cotisation :

(cotisation mensuelle = 1% du salaire net)

Fait à : Le : (signature)