

Syndicat National Unifié des Personnels des Forêts et de l'Espace Naturel - SNUPFEN
2 avenue de Saint Mandé - 75570 PARIS CEDEX 12

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT DE COTISATION SYNDICALE

Par la présente, je demande au Syndicat désigné ci-dessus, et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever en sa faveur les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de non-exécution, j'en serai avisé par ses soins.

	NOM	PRÉNOM
ADHÉRENT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATE DU PREMIER PRÉLÈVEMENT	JOUR <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> AN <input type="text"/>	PRÉLÈVEMENT EFFECTUÉ TOUS LES : 1 - 2 - 3 - 6 - 12 MOIS (1) (Le même jour que le premier, le 5 de chaque mois)
MONTANT DE CHAQUE PRÉLÈVEMENT (2)	<input type="text"/> , <input type="text"/>	

(1) Cerclez la périodicité retenue

(2) 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

(3) Les informations contenues dans ce document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1-4-80 de la Commission Informatique et Libertés.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

SNUPFEN

En remplissant et signant ce formulaire de mandat ci-dessous, vous autorisez le SNUPFEN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNUPFEN.

Coordonnées du débiteur :

Coordonnées du créancier :

NOM, Prénom :

SNUPFEN

Adresse :

Chez Mme Christine WISS
16 rue des Lapins
67500 HAGUENAU

Code postal :

Ville :

Compte à débiter :

ICS : FR69ZZZ483865

IBAN :

BIC :

A,

le

Signature de l'adhérent :

JOINDRE UN RIB A VOTRE DEMANDE DE PRELEVEMENT