FICHE ADHESION - PAC

Toutes les informations doivent être obligatoirement renseignées

SYNDICAT : SANTE SOCIAUX CFDT REUNION
Section ou Entreprise / Administration :
Lieu de Travail : Profession : .....
Nombre de salarié(e)s dans l'entreprise :
NOM : ..... **Prénoms** : .....
Date de naissance : ..... Sexe : M ☐ F ☐
Cadre ☐ Non cadre ☐
N°☎ fixe : 0262 ..... Portable : 06 9 .....
Email : ..... @ .....
Adresse : .....
.....

Mandat électif : DS ☐ CSE ☐ CT ☐ CAP ☐ CTE ☐ CHSCT ☐ AUCUN ☐
Bénéficiaire du secours décès :
Montant de la cotisation mensuelle **(avant déduction de l'impôt)** : ..... € (voir le barème)

☐ ***J'accepte que mes informations « adhérents » soient utilisées par la CFDT Réunion dans le cadre de l'exercice de leur activité syndicale, de recevoir les communications, newsletter et sollicitation du syndicat par mail, SMS et par voie postale.***

Signature

PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE DES COTISATIONS

CFDT Réunion
58 Rue Fénelon
97400 Saint-Denis
☏ : 02 62 90 27 67
🖷 : 02 62 21 03 22

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA
Référence Unique du Mandat (RUM)

En signant ce formulaire de mandat vous autorisez :
La CFDT Réunion à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
Votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT Réunion
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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 du débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Identifiant Créancier SEPA (ICS) FR678999XXX

VOTRE NOM, PRENOM ET ADRESSE

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
_____ _____
C.P : _____ Ville : _____

VOTRE COMPTE A DEBITER

IBAN - Numéro Identification international du compte bancaire (Sur votre RIB)

BIC - Code International d'identification de votre banque (Sur votre RIB)

TYPE DE PAIEMENT Paiement ponctuel ☐ Paiement récurrent / répétitif ☒

Fait à : _____
Le : _____ Votre signature :

Note : vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Conformément à la règlementation en vigueur relative à la protection des données personnelles (RGPD), nous vous informons que les données personnelles transmises sont recueillies uniquement pour les besoins de la réalisation de nos actions syndicales. Vous disposez d'un droit d'accès, ou de demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit de rectification, d'opposition, ainsi qu'un droit à la portabilité de vos données et la limitation du traitement des données vous concernant.
Vous pouvez exercer l'un de ces droits à tout moment en adressant votre courrier auprès du Responsable de traitement : CFDT REUNION 58 rue FENELON 97400 SAINT DENIS, ou par mail contact@cfdt.re. Toute demande doit préciser l'objet de celle-ci et être accompagnée de la copie recto verso d'une pièce d'identité en cours de validité et portant la signature du demandeur, et préciser l'adresse à laquelle doit parvenir la réponse.
Une réponse vous sera alors adressée dans un délai d'un mois suivant la réception de la demande. Si vous estimez, après avoir contacté la CFDT REUNION, que vos droits informatiques et libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.