



J'ADHÈRE À LA CGT PÉNITENTIAIRE

NOM(S) : PRÉNOM :
 CORPS : GRADE :
 DATE D'ENTRÉE DANS L'ADMINISTRATION : __/__/____ DATE DE NAISSANCE : __/__/____
 EMAIL(S) : DEPARTEMENT DE NAISSANCE :
 (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 :

(1)

ÉLÈVE SURVEILLANT 2€ / Mois Pendant 12 Mois	SURVEILLANT ADJOINT 8€ / Mois	PERSONNELS DU CEA 10€ / Mois	CORPS DE COMMANDEMENT 13€ / Mois	PERSONNELS ADMINISTRATIFS 9€ / Mois	PERSONNELS TECHNIQUES 9€ / Mois	FILIÈRE SOCIALE 13€ / Mois	PERSONNELS DE DIRECTION 15€ / Mois
--	---	--	--	---	---	--------------------------------------	--

MODE DE PAIEMENT

RIB **NOUVELLE ADHÉSION** **OU** **CHANGEMENT BANCAIRE**

1 **Fréquence des prélèvements** *Si non renseigné, les prélèvements seront mensualisés.*

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

2 **Autorisation de prélèvement et informations personnelles**

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.

Autorisation de prélèvement accordée à : La CGT Pénitentiaire - 263 rue de Paris - Case 542 - 93514 MONTREUIL Cedex

Adresse du Créancier : La CGT Pénitentiaire, 263 rue de Paris - Case 542 - 93514 MONTREUIL Cedex

À
 Le / /

SIGNATURE (3)

OBLIGATOIRE si RIB

CHÈQUE **NOUVELLE ADHÉSION** **OU** **RENOUVELLEMENT**

ATTENTION : Si vous souhaitez adhérer par chèque, merci de ne régler que les mensualités restantes pour l'année en cours. Pour les adhésions effectuées au cours du dernier trimestre, un second chèque peut être établi dans le même temps pour l'année qui suit.

SIGNATURE DE L'ADHÉSION

NOTES PARTICULIÈRES :

À
 Le / /

SIGNATURE

OBLIGATOIRE

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).

AGRAPPEZ VOTRE RIB OU VOTRE CHÈQUE À CE DOCUMENT