



Syndicat Départemental CGT des Personnels du Conseil Départemental du Pas-de-Calais

RDSP N°5883

RCSP N°571

VOTRE FORCE POUR L'AVENIR

BULLETIN D'ADHÉSION ASSISTANT(E) FAMILIAL(E)

Je soussigné (e), Madame, Monsieur :

NOM : Prénom :
Adresse :
..... Téléphone :
..... Adresse mail :
Né (e) le : à :

COLLECTIVITE : **Conseil Départemental du Pas de Calais**

STATUT : Assistant (e) familial(e)

Nombre d'enfant en garde :

Déclare adhérer à la C.G.T. et m'engage à verser régulièrement ma cotisation syndicale (soit pour un enfant 6,50 € /mois, pour deux et plus 13.00 € /mois)

La cotisation syndicale ouvre droit à une réduction d'impôt ou un crédit d'impôt (pour les personnes non imposables) égal à 66% des cotisations versées.

Ex: pour 100 euros versés à la CGT, réduction ou crédit d'impôt égal à 66 euros.

Coût réel de la cotisation : 34 euros.

Souhaite un prélèvement automatique de ma cotisation –

Je Joins un RIB

A, le
Signature

Adresse postale pour toutes correspondances

Syndicat CGT

Hôtel du Département

62018 ARRAS CEDEX 9

Tél : 03 21 21 69 67 / 6968 / 6969 / 6951 – Fax : 03 21 21 62 31

Mandat de prélèvement SEPA

Référence Unique de Mandat (RUM) .

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Syndicat Départemental CGT des Personnels du Conseil Départemental à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Syndicat Départemental CGT des Personnels du Conseil Départemental.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé (e) par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 6 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Veillez compléter les champs marqués (*) :

Créancier

Nom : Syndicat Départemental CGT Des Personnels Du Conseil
Départemental

Identifiant (ICS) : FR27ZZZ621779

Adresse : HOTEL DU DEPARTEMENT

Code postal : 62018 Ville : ARRAS CEDEX 9 Pays : France

Données client débiteur

Nom et Prénom:

Adresse :

Code postal :

Ville :

Vos coordonnées bancaires :

IBAN*:

Numéro identification international de compte bancaire — IBAN (International/ Bank Account Number)

BIC*:

Code International d'identification de votre banque — BIC (Bank Identifier Code)

Signé à* :

le* :

Signature* :