

Bulletin à remplir **INTÉGRALEMENT** et à nous retourner par courrier à :

SYNDICAT CFTC CASA et ses filiales - Pietra Bat B 3ème étage - 12, Place des Etats-Unis 92127 MONTRouGE ou par mail à :
cftc_casaetsesfiliales@yahoo.com ainsi qu'au Responsable de la section syndicale CFTC de votre entité

1ère adhésion ☐ Renouvellement ☐ Mon code INARIC si renouvellement : _____

Mme. ☐ M. ☐ Prénom : _____ NOM : _____

NOM de naissance : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Complément adresse (étage, bâtiment, lieu-dit...) : _____ Code Postal : _____

Ville : _____ Pays : _____

Téléphone Portable personnel : _____ Email personnel : _____

Nom de votre entité : _____

Lieu d'affectation géographique : _____

Toutes les mentions ci-dessus sont obligatoires exceptés le nom de naissance et le complément d'adresse

Catégorie : Cadre ☐ Non-Cadre ☐ Retraité ☐

Je déclare adhérer au Syndicat CFTC CASA et ses filiales et règle ma cotisation

☐ Par prélèvement trimestriel (joindre un RIB)

Fait à : _____

Le : _____

Signature

À la CFTC, vous êtes protégés et vos données personnelles aussi !

La sécurité de vos données personnelles a toujours été une priorité pour nous et se renforce encore avec la mise en œuvre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) depuis le 25 mai 2018. En remplissant ce bulletin d'adhésion, vous acceptez que la CFTC mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce bulletin, uniquement dans le cadre des activités syndicales de la CFTC : l'information et la formation, l'action syndicale, la consultation, la gestion des cotisations.

En l'occurrence, vous autorisez la CFTC à communiquer avec vous afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses activités via les coordonnées collectées dans ce bulletin. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la CFTC s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'ils soient ou à des fins commerciales, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données. Vous pouvez à tout moment nous demander de rectifier ou de supprimer certaines de vos données de notre base INARIC (fichier informatique confédéral). Contact CFTC du Délégué à la Protection des Données : dpo-cftc@cftc.fr

**Fondée en 1919, la CFTC est très attachée à la justice sociale et privilégie un syndicalisme de dialogue et de négociation.
Votre adhésion manifeste votre soutien au mouvement et vous permet d'y prendre part activement.**

NOTEZ-LE ! Vous bénéficiez d'un crédit d'impôt égal à 66% de cette cotisation syndicale !

Le montant de la cotisation trimestrielle est de :

Cadre : 38 € (12,66 € après impôts)

Retraité : 15 € (5 € après impôts)

Non-Cadre : 28 € (9,33 € après impôts)

Personne non imposable : 10 € (avec justificatif)

Pour mettre en place le prélèvement automatique, merci de bien vouloir remplir l'autorisation de prélèvement SEPA ci-après. Vous pourrez mettre fin au prélèvement automatique de votre cotisation en demandant à ne plus être adhérent. Pour cela, il vous suffira d'envoyer un mail au syndicat CFTC Crédit Agricole SA et ses filiales à l'adresse suivante : cftc_casaetsesfiliales@yahoo.com

Le prélèvement trimestriel est effectué à chaque début de trimestre civil (janvier, avril, juillet et octobre). Tout trimestre commencé est perçu en totalité.



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

PRELEVEMENT TRIMESTRIEL RECURRENT

Mme. ☐ M. ☐ NOM :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Coordonnées bancaires - Désignation du compte à débiter

IBAN

BIC

Désignation du créancier

Crédit Agricole SA

Syndicat CFTC CA sa et ses filiales

Pietra Bat B 3^e étage

12 place des Etats-Unis

92127 MONTRouGE Cedex France

Identifiant du créancier SEPA FR 74 ZZZ 876 625

Fait à : _____

Le : _____

N'oubliez pas de signer et de joindre un RIB comportant les mentions

BIC et IBAN.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la CFTC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFTC. 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. NB : Vos droits concernant le présent Mandat Prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Signature