UNION NATIONALE DES SYNDICATS AUTONOMES

BULLETIN D'ADHÉSION

☐ **Prélève ment mensuel 9€**

☐ **Paiement par chèque 109€**

Nom : …….. **Prénom : ……**

Adresse personnelle : ……

Code Postal : …….. **Ville : ……..** **Tél : ……**

Adresse mail……

Nom de l'entreprise : …… **Agence : ……..**

Date d'adhésion : / / **Signature de l'adhérent**

À renvoyer au SYNDICAT UNSA FIDUCIAL 11/13 rue des archives94 000 CRÉTEIL

Mandat de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat UNSA FIDUCIAL à envoyer des instructions avotre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte
Vous bénéficiez du droit d'être rembourser par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande du droit de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé

Identifiant Créancier SEPA: **FR96ZZZ674663**

Référence Unique de Mandat : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **(à remplir par le syndicat)**

DÉBITEUR	**CRÉANCIER**
Nom	**NOM :** **UNSA FIDUCIAL**
Prénom	**Adresse :** **11/13 rue des archives**
Adresse	**Code Postal :** **94 000**
Code Postal	**VILLE :** **CRÉTEIL**
Ville	

IBAN : ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

Bic : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Nom et adresse de la banque ……**

……

PAIEMENT : ☐ **RÉCURRENT/RÉPÉTITIF**

A : **le :** **Signature**