



Syndicat
cftc
UD BAS-RHIN

Union Départementale CFTC du Bas-Rhin

BULLETIN D'ADHESION

(A RENVOYER PAR COURRIER A L'ADRESSE INDIQUEE EN BAS DE PAGE)

Pour permettre un traitement rapide et optimal de votre demande d'adhésion,
merci de bien vouloir renseigner un maximum d'informations.



OU ADHÉREZ EN LIGNE
SUR CFTC-67.FR !



Mme / M. NOM : Prénom :

Naissance : ____ / ____ / ____ à : Nom de naissance :

Adresse :

Code postal : ____ Ville :

Tel perso 1 : ____ Tel perso 2 : ____ Tel pro (direct) : _____

Mail perso (important) : **Mail pro** :

Nom et adresse de votre établissement :
(ou du dernier établissement si sans emploi)

Profession : Nom de votre Délégué CFTC :

Joindre une fiche de paye, ou renseigner les éléments suivants :	N° de SIRET : _____ (14 chiffres)	Code APE (ou NAF) : _____ (4 chiffres + 1 lettre)
	CONVENTION COLLECTIVE (IDCC) :	

Nombre de salariés : ____ Secteur : Privé Fonction Publique Mixte

Catégorie :	<input type="checkbox"/> Ouvrier/Employé (ou fonction publique cat. C)	<input type="checkbox"/> Retraité (-50 %)
	<input type="checkbox"/> Technicien/Agent de Maîtrise (ou fonction publique cat. B)	<input type="checkbox"/> Chômeur (-50 %)
	<input type="checkbox"/> Cadre/Assimilé (ou fonction publique cat. A)	<input type="checkbox"/> Etudiant/Apprenti (-50 %)

OPTION : Pour 1€/mois, je souscris au service **ACL** → www.avantages-culture-loisirs.fr

-- A cocher et signer svp -- OBLIGATOIRE POUR VOTRE ADHESION --

En cochant cette case, j'accepte que l'Union Départementale CFTC du Bas-Rhin, en tant que responsable de traitement, enregistre mes données personnelles dans la base de données des adhérents CFTC. Ces données, strictement nécessaires à la gestion de mon adhésion et de mes cotisations, seront sécurisées et ne seront pas divulguées en dehors de la CFTC (elles pourront toutefois être transmises à l'association ACL si je souscris à l'option). Je peux accéder à mes données, les rectifier, demander leur effacement ou exercer mon droit à la portabilité, en contactant le délégué à la protection des données, aux coordonnées figurant en bas de page.

→ Pour plus d'informations, rendez-vous sur cftc-67.fr/doc/VosDroits

Signature :
(manuscrite)



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'UNION DEPARTEMENTALE CFTC DU BAS-RHIN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'UNION DEPARTEMENTALE CFTC DU BAS-RHIN.

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 pour un prélèvement autorisé.



-- Joindre un RIB et signer svp -- OBLIGATOIRE POUR LE PRELEVEMENT DES COTISATIONS --

Référence unique du mandat :
(rempli par la CFTC)

Identifiant créancier FR50ZZZ644936
SEPA :

Débiteur :

Nom/Prénom :

Créancier :

Nom : Union Départementale CFTC du Bas-Rhin

Adresse :

Adresse : Espace Européen de l'Entreprise
19, rue de LA HAYE
CS70052 SCHILTIGHEIM

Code postal : _____ Ville : _____

Code postal : 67014 Ville : STRASBOURG Cedex

Pays : _____

Pays : France

IBAN : _____

_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

BIC : _____

_____ _____ _____ _____ _____ _____

Paiement : Récurrent/Répétitif

Le ____ / ____ / 20 ____ à _____

Signature :
(manuscrite)

POUVOIR S'OPPOSER
TOUJOURS PROPOSER

UD CFTC DU BAS-RHIN - ESPACE EUROPEEN DE L'ENTREPRISE
19 rue de La Haye - CS 70052 SCHILTIGHEIM - 67014 STRASBOURG Cedex

Téléphone : 03 88 15 21 21 - Courriel : syndical@cftc-67.fr

Site : www.cftc-grandest.fr - Facebook : [CFTC.Grandest](https://www.facebook.com/CFTC.Grandest) - Adhésion : CFTC-67.FR

N° Siret : 778 868 166 00043 - APE 9420Z