



Bulletin d'adhésion 2022-2023 SPECIAL PES

à renvoyer au **SE-UNSA - 25 rue de Mulhouse - 67100 STRASBOURG**

ou par mail à 67@se-unsa.org

Renouvellement d'adhésion Nouvel(le) adhérent(e)

NOM..... Prénom.....

Nom de naissance Né(e) le.....

Adresse

Code postal [][][][][][] Commune

N° de portable [][][][][][][][][][][][][][][][][] ☎ [][][][][][][][][][][][][][][][][]

E-mail

J'accepte de recevoir par mail les infos du SE-Unsa OUI NON

Etablissement/Ecole :

CORPS : Professeur des écoles

SITUATION : Stagiaire PES

Autre (Disponibilité, congé) :.....

ÉCHELON : 1

MONTANT de la cotisation : **89 €**

MODES DE PAIEMENT

- Chèque à l'ordre de SE-Unsa 67
- Prélèvement automatique en 10 fois (1^{ère} demande). **Compléter le mandat SEPA et joindre un RIB**
- Adhésion en CB sur <http://www.se-unsa.org/adh> avec paiement sécurisé (possible en 3x).
- Virement bancaire avec comme précisions **NOM/PRENOM/Cotisation 2022-2023**

IBAN : FR76 1027 8019 0000 0104 9764 056 BIC : CMCIFR2A

J'adhère au Syndicat des Enseignants-UNSA

Date et signature :

Les informations recueillies ne sont destinées qu'au fichier syndical. Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés.

Crédit d'impôt de 66 % du montant de ta cotisation.

Au final : seulement 30 € à ta charge

Mandat de prélèvementSingla Euro Payment Area
Région unique de paiement en euros

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SE-UNSA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SE-UNSA.

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.



Référence unique du mandat :	Identifiant créancier SEPA :	FR16ZZZ401981
Débitteur :	Créancier :	
Vos nom/prénom :	Nom	Syndicat des Enseignants - UNSA
Votre adresse :	Adresse	209 boulevard Saint-Germain
Code postal	Code postal	75007 Ville PARIS
Pays	Pays	FRANCE
IBAN		<input type="text"/>
BIC	Paiement :	<input checked="" type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel
A :	Le :	<input type="text"/>
Signature :		

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. ». Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Joindre un R.I.B. svp