



BULLETIN D'ADHESION au Syndicat FSU Territoriale SNUTER 59

Hôtel du Dauphin, 70 Place d'Armes 59500 DOUAI

Tél : 03-27-96-02-29 ou Port : 06-21-63-47-61

Email : fsu-communauxdouai@wanadoo.fr

- 1ère demande Changement de compte bancaire Changement d'adresse

Je soussigné(e) : M, Mme, Melle (Nom) : _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____ Date de naissance : ____/____/____

Email : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Filière : _____ Grade : _____ Catégorie : _____

Echelon : _____ Indice majoré : _____ Temps de travail : _____ % Service : _____

Lieu de travail : _____

Statut : Titulaire FPT Non titulaire CDI Autres. Durée hebdomadaire dans la collectivité : _____ heures

Adhère au syndicat F.S.U. Territoriale SNUTER 59

Collectivité : _____

Téléphone : _____ Fax : _____ Email : _____

Fait à : _____ Le : _____ Signature de l'adhérent : _____

Adresse de l'Agence bancaire de l'adhérent :

.....
.....

Partie à remplir par la section

Date d'adhésion : ____/____/____ Section : _____

Cotisation mensuelle : _____ € Montant de chaque prélèvement : _____

Date 1^{er} prélèvement SEPA : _____

Prélèvement effectué tous les : 2mois 3mois (Joindre un relevé d'identité bancaire IBAN)

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la FSU Territoriale SNUTER 59 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la FSU Territoriale SNUTER 59. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé 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 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**IDENTIFIANT
CREANCIER SEPA**

FR41ZZZ483690

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom, Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

FSU Territoriale SNUTER 59
Hôtel du Dauphin
70 Place d'Armes
59500 DOUAI

IBAN (INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER)

MANDAT DE PRELEVEMENT RECURRENT

Paiement récurrent :
Date et signature du mandat : ____/____/____

A : _____

Signature :

BIC (CODE IDENTIFICATION BANQUE)

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Référence Unique de Mandat (RUM) : _____

Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire IBAN