

Bulletin d'adhésion à la Cgt

Madame

Monsieur



Syndicat Lyonnais
De l'Énergie CGT
288 rue Duguesclin
69003 LYON

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date de naissance :/...../..... N° Téléphone :

Statut : CDI CDD Autre N° Portable :

Adresse e-mail :@.....

Entreprise : Unité :

Service : Adresse lieu de travail :

Situation : Actif Retraité Pensionné

Qualification : Ouvrier Employé Agent de Maîtrise Cadre

A le Signature :

IMPORTANT :

G.F.: N.R.:

ECHELLON :

DATE D'ENTREE DANS LES IEG :

TEMPS DE TRAVAIL HEBDO.:

(35H, 32H INDIV. OU COLLEC.)

Montant de la cotisation

Mensuelle :

, €

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mandat de prélèvement SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Syndicat CGT LYONNAIS DE L'ENERGIE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Syndicat CGT LYONNAIS DE L'ENERGIE.

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 (R.U.M.) : *(sera complétée par le Syndicat)*

+ + F R 6 6 Z Z Z 6 4 4 4 5 4 - 2 0

DEBITEUR (Adhérent) :

Nom et Prénom :

Adresse :

C.P. : Ville :

CREANCIER (Syndicat) :

Identifiant Créancier SEPA :

F R | 6 6 | Z Z Z | 6 4 4 4 5 4

Syndicat CGT Lyonnais de l'Énergie

288 rue DUGUESCLIN

69003 LYON

IBAN : *(Identifiant International de Compte)*

F R

BIC : *(Identifiant International de Banque)*

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel A le

Tiers débiteur *(si différent du titulaire du compte à débiter) :*

Signature(s) :

Nom et Prénom :