

SNEA-Unsa-territoriaux
10 avenue Ledru-Rollin
75012 PARIS



Modification des modalités de règlement de votre cotisation

Vous êtes déjà adhérent(e) et vous désirez : *(cochez la case de l'action demandée)*

Signaler un changement de compte bancaire

Passer du paiement par chèque au prélèvement automatique mensuel

(Sauf accord avec l'administration du SNEA, cette modification est demandée pour le mois de janvier de l'année prochaine)

Complétez ce formulaire et envoyez le à l'adresse ci-dessus. **Joindre impérativement un RIB**

Dès réception nous vous adresserons votre exemplaire du mandat de prélèvement que vous devrez conserver.

Numéro d'adhérent(e) : _____

Identifiant du Créancier : FR 77 ZZZ 443.854

SNEA-UNSA-Territoriaux

10 avenue Ledru-Rollin 75012 PARIS

Merci de mettre en place une procédure de prélèvement mensuel SEPA pour le règlement de ma cotisation.

J'autorise le SNEA-UNSA-Territoriaux à envoyer des instructions à la banque référencée ci-dessous pour débiter le compte indiqué ci-dessous. J'autorise la banque à débiter le compte conformément aux instructions du SNEA-UNSA-Territoriaux.

J'aurai le droit de modifier ou d'arrêter ce prélèvement à tout moment par simple demande auprès de mon établissement bancaire. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le SNEA. Le renouvellement annuel se fera par tacite reconduction. Le montant de la cotisation est fonction de ma situation professionnelle et évoluera avec celle-ci. Des évolutions de cette cotisation pourront être décidées périodiquement par le Bureau National.

Le prélèvement est effectué le 2 de chaque mois

Adhérent

Nom : Mme M.(1) _____

Prénom : _____

Date et signature

(précédée de la mention "lu et approuvé") :

Titulaire du compte à débiter :

Nom : Mme M.(1) _____

Prénoms : _____

Désignation du compte à débiter :

IBAN : FR _____

BIC : _____

Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter :

Nom : _____

Agence : _____

Adresse : _____

Code postal et ville: _____

(1) Rayer la mention inutile

Les informations contenues dans le présent formulaire ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès et de rectification auprès du syndicat, dans les conditions prévues par la loi du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.