



Bulletin d'adhésion
Pour les suppléants
et personnels de droit privé non cadres

M ☐ Mme ☐ NOM, Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : **Commune :**

tél : Portable :

mèl :@.....

Déduction fiscale pour tous :

- **66% du montant de la cotisation si vous êtes au forfait.**
- **100% du montant de la cotisation à reporter dans vos frais réels si vous êtes aux frais réels**
- **sous forme de crédit d'impôt pour les non imposables**

Ex : Pour une cotisation mensuelle de 5 €, la déduction est de 3.3 €. la cotisation réelle est de 1.7 €.

ETABLISSEMENT :

École – collège – lycée d'enseignement général – professionnel –
technologique – agricole – enseignement supérieur – organisme de
formation *

Nom : **Ville :**

Modalités de paiement :

Païement automatisé de la cotisation par prélèvements mensuels

→ Remplir le mandat de prélèvement SEPA ci-dessous et joindre un IBAN (ex RIB).

Le prélèvement mensuel effectué le 5^{ème} jour du mois est un paiement récurrent.

Fonction :

Enseignant – Formateur – Directeur – Personnel d'administration – Personnel d'éducation – Personnel de service *

Pour les enseignants du 2nd degré, discipline :

Plein temps	Mi-temps	Temps partiel..... %
-------------	----------	----------------------

Grade ou catégorie : Echelon :

Bulletin à remettre au responsable Fep CFDT de son établissement ou à adresser au trésorier ou au secrétaire général du syndicat :

Caroline Amulet ou Serge Hastoy
2 Rue Louis Blanc
64 000 PAU

Ou à envoyer par mail à : basquebearnlandes@fep.cfdt.fr

Date :

Signature :

* Entourer le ou les bons choix.

MANDAT de PRELEVEMENT SEPA

RUM :

2	0	2				
---	---	---	--	--	--	--

ICS (identifiant créancier SEPA) CFDT : FR88ZZZ254894

Référence Unique de Mandat (délivrée par le syndicat)

En signant ce formulaire de mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez :

- la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte ;
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT.

Vos droits concernant le présent mandat sont disponibles auprès de votre banque.

Joindre un RIB.

NOM, Prénom et adresse du débiteur :

.....

.....

.....

.....

NOM du syndicat créancier :

FEP CFDT Basquebéarnlandes
2 rue Louis Blanc
64 000 PAU

Coordonnées du Compte n° IBAN à débiter

Identification internationale du compte bancaire

Date : Signature :

Lieu :