



BULLETIN D'ADHESION

Crédit d'impôt de
66% à déduire.

NOM :

Prénom :

Née le :

à :

Sexe :



Adresse domicile :

Code Postal :

Ville :

Adresse mail personnelle :

Date d'embauche

Téléphone prof :

Portable :

Lieu d'affectation :

Code BO :

Réseau ou Direction :

Emploi occupé :

Classification :

Temps de travail :

Cotisations mensuelles (10 mois)

Entourez votre classification →	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
par mois / 10	11 €	11,2 €	11,2 €	12,6 €	14,40 €	16,40 €	17,60 €	19,20€	21,20 €	22,80 €
après crédit d'impôts, votre cotisation vous coûte	3,74 €	3,80 €	3,80 €	4,28 €	4,90 €	5,58 €	5,98 €	6,52 €	7,21 €	7,75 €

N.B. : Cotisation calculée sur la base d'un temps plein - ½ tarif pour les contrats temporaires, les inactifs & les retraités.

Je déclare adhérer au Syndicat Unifié / UNSA m'engage à respecter son statut et à payer régulièrement ma cotisation. J'autorise par ailleurs le SU-UNSA à m'adresser, notamment par messagerie électronique, toutes communications utiles à mon information syndicale. Cette autorisation est valable jusqu'à résiliation de ma part.

J'autorise le SU/UNSA à débiter mon compte n°

du montant de ma cotisation annuelle, suivant la fréquence indiquée ci-dessous

Annuel (en janvier)		Trimestriel (janvier, avril, juillet, octobre)		10 fois (de janvier à octobre)	
---------------------	--	--	--	--------------------------------	--

Fait à

le

Signature

(précédée de « lu et approuvé »)

1. Adhésion : Adhérer permet de bénéficier des avantages et services du SU-Unsa, notamment l'assistance juridique et la prise en charge des frais de justice (sauf fautes lourdes et graves et après acceptation par le bureau de la section syndicale). En contrepartie, l'adhérent s'engage :
 - à se conformer aux statuts - *dont un exemplaire est tenu à disposition dans les locaux du syndicat et dont une copie sera remise à tout adhérent sur simple demande.*
 - à s'acquitter de la cotisation.
 - à restituer au SU-Unsa, en participation des frais exposés, les indemnités éventuellement perçues au titre des articles 700 du N.C.P.C., 475-1 du Code de Procédure Pénale et L 761-1 du Code de Justice Administrative.
 L'adhésion est valable pour une période de douze mois consécutifs. Renouvellement par tacite reconduction à l'échéance.

2. Cotisation : La cotisation est annuelle, acquittée à la date et par les moyens de paiement visés par le bulletin d'adhésion ou par chèque annuellement, au mois de février. Elle est due par chaque adhérent. Le montant de la cotisation est fixé par l'Assemblée Générale. Révision annuelle selon la classification. **En cas de promotion ou de rétrogradation**, l'adhérent s'engage à informer le SU-Unsa de sa situation afin de calculer la cotisation correspondant à sa nouvelle classification.

3. Perte qualité d'adhérent : La qualité d'adhérent se perd dans les conditions suivantes :

- non paiement de la cotisation,
- démission, décès, déchéance des droits civiques ou la radiation pour non observation des statuts et/ou du règlement intérieur ou pour préjudice moral ou matériel porté au syndicat. La radiation est prononcée par l'Assemblée Générale conformément aux statuts.

La perte de la qualité d'adhérent entraîne la perte de tous les avantages et bénéfices, ainsi que le droit d'accéder aux différents services du syndicat qui sont réservés exclusivement aux adhérents.

4. Réduction d'impôts : La cotisation syndicale ouvre droit à un crédit d'impôts conformément au CGI. les adhérents reçoivent un reçu fiscal du syndicat mentionnant le montant et la date de versement (*à joindre à la déclaration papier*)

5. Droit de rectification, informatique et liberté : En application de l'article 127 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les adhérents disposent d'un droit d'accès et de rectification pour toute information les concernant en s'adressant au syndicat. Les informations requises sont nécessaires à l'établissement de l'adhésion. Elles ne pourront être transmises à des organismes extérieurs sans l'autorisation expresse de l'adhérent.

ANNEXE 1 – MODÈLE DE FORMULAIRE UNIQUE DE MANDAT



Référence unique du mandat :

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le Syndicat Unifié UNSA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de le Syndicat Unifié UNSA

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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.

Nom, prénoms du débiteur

Adresse

.....

Coordonnées bancaires IBAN

[International Bank Account Number]

.....

.....

.....

Nom du créancier

.....

ICS (identifiant créancier SEPA) F, R, 3, 1, Z, Z, Z, 4, 6, 7, 7, 6, 8

Adresse du créancier

.....

.....

Type de paiement paiement récurrent / répétitif paiement ponctuel

Lieu et date de signature À le

Signature(s)

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

INFORMATIONS RELATIVES AU CONTRAT ENTRE LE CRÉANCIER ET LE DÉBITEUR – FOURNIES SEULEMENT À TITRE INDICATIF

Code identifiant du débiteur

Indiquez ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même) Nom : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Si votre paiement concerne un accord passé entre le Syndicat Unifié UNSA et un tiers (par exemple : vous payez la facture d'une autre personne), indiquez ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nom du tiers créancier XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Le créancier doit compléter cette partie s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.

Code identifiant du tiers créancier XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

N° d'identification du contrat XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Description du contrat XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

À retour CAISSE D'EPARGNE RHONE ALPES –Local du Syndicat Unifié/UNSA - Tour Incity - 22ème étage ou par mail à suunsa.cera@gmail.com

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier :

Mme M.....

.....
CP..... VILLE.....

.....
.....
.....

A.....Le

Objet : résiliation

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous fais part de ma volonté de résilier mon adhésion souscrite auprès de votre organisation syndicale.

Je souhaite résilier pour des raisons personnelles. Aussi, je vous demande de bien vouloir mettre fin à mon adhésion en date du

Je vous demande de bien vouloir interrompre les prélèvements dès que la résiliation sera effective.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature