# PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

**ADHESION 2019/2020 (*du1erseptembre au 31 août*)**

## Action et Démocratie cfe-cgc

**Service adhésion, 9 rue de la Charente**
**68270 WITTENHEIM**
**Tél: 07 71 78 84 52**

*Je choisis de payer ma cotisation syndicale par prélèvement automatique.*
*Il sera reconduit automatiquement les années suivantes à la même date et je serai averti de son renouvellement à chaque rentrée scolaire. Je pourrai alors apporter les corrections nécessaires sur ma situation professionnelle (échelon, adresse…), choisir un autre moyen de paiement ou ne pas ré - adhérer.*

***Retourner cet imprimé en y joignant obligatoirement :***

- ***Le bulletin d'adhésion***
- ***Un relevé d'identité bancaire ou postal***

***à :***

**Action et Démocratie cfe-cgc, Service adhésions**
**9 rue de la Charente 68270 WITTENHEIM**

*Je soussigné(e) ……. autorise Action et Démocratie à prélever sur mon compte le montant de ma cotisation annuelle qui s'élève à ……..€ en :*

☐ *Une seule fois (obligatoirement après le 15 mars)*

☐ *Trois fois le 30/10, 30/12 et le 30/03 ,*
*si adhésion après le 1er janvier (30 mars et 31 mai)*

*Date : le ……*

*Signature avec la mention « lu et approuvé » :*

**Mandat de prélèvement SEPA**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **Action et Démocratie** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **Action et Démocratie**

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 :** | 2 | 0 | 1 | 9 | A | D | | | | | | | | Ne rien inscrire ici

**Identifiant créancier SEPA**
**FR64ZZZ605690**

**Débiteur :**

Votre NOM et Prénom : _____

Votre Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

IBAN : _____

BIC _____

**Créancier :**

Nom : **Action et démocratie CFE-CGC**

Adresse : **15-17 rue Beccaria**

Code postal : **75012** Ville **PARIS**

Pays : **France**

Paiement : Récurrent/Répétitif

A : _____ Le : _____

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**Veuillez compléter tous les champs du mandat.**

**Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par Action et Démocratie que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés**

**Mail :**…… **Tél. :**……