



Bulletin d'adhésion 2015-2016

Spécial Nouveaux Adhérents

J'adhère **maintenant** au SE,
je bénéficie de l'adhésion au tarif unique de **40€**
L'adhésion est effective du 01/09/2015 au 31/08/2016

Tél : 09 72 38 19 17 - Courriel : ac-aix-marseille@se-unsas.org
Informez-vous : <http://sections.se-unsas.org/aix-marseille/>

Cette offre est réservée aux nouveaux adhérents **titulaires**. L'adhésion est au **tarif unique de 40 euros** pour l'année 2015-2016 en paiement fractionné obligatoire. Pour 2016-2017, la cotisation sera reconduite selon la grille de cotisation à taux plein en prélèvement fractionné.

Mes Coordonnées Personnelles :

Nom : Prénom :
Nom de jeune fille : Né(e) le :
Adresse personnelle:
Code postal : Commune :
Téléphone : Portable :
Adresse mél personnelle :
Mon département d'exercice est le
 04 05 13 84
Adresse de l'établissement/école d'exercice:
.....

Mon Poste :

Je suis à : temps plein temps partiel :% Année d'embauche :
 Premier degré
 Second degré

Classe normale Hors classe Classe exceptionnelle

Échelon : depuis.../...../..... Montant de la cotisation : **40 EUROS**

Mode de paiement : *Prélèvement automatique fractionné*
Je joins un RIB, la demande ET l'autorisation de prélèvement remplies

J'adhère au Syndicat des Enseignants, **date et signature** :

Les informations recueillies sont destinées au fichier syndical. Elles seront utilisées pour vous communiquer des informations syndicales susceptibles de vous concerner. Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés.

NON TITULAIRES

A.E.S.H	C.U.I.	40 €	VACATAIRE	ASSISTANT D'ÉDUCATION
50	50		41	73

Se syndiquer au SE-Unsa

et régler sa cotisation en plusieurs fois sans frais

- compléter le document ci-dessous sans oublier de le signer
- joindre un RIB
- retourner l'ensemble à

Syndicat des enseignants - UNSA
Section Académique d'Aix Marseille
67 cours lieutaud
13006 MARSEILLE

Une copie à conserver vous sera retournée avec votre Référence Unique Mandat. Cette référence sera à rappeler dans toute correspondance concernant votre cotisation

Mandat de Prélèvement SEPA CORE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SE UNSA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SE UNSA. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.



Référence Unique Mandat : (Réservé au créancier)

Paiement : Récurrent

Veillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier

Débiteur

Vos Nom Prénom (*) :

Votre Adresse (*) :

Code postal (*) :

Ville (*) :

Pays (*) :

Identifiant Créancier SEPA : **FR16ZZZ401981**

Nom : **Syndicat des Enseignants - UNSA**

Adresse : **209 Boulevard Saint-Germain**

Code postal : **75007**

Ville : **PARIS**

Pays : **FRANCE**

IBAN (*) :

BIC (*) :

Le (*) :

A (*) :

Signature (*) :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier 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. ». Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.