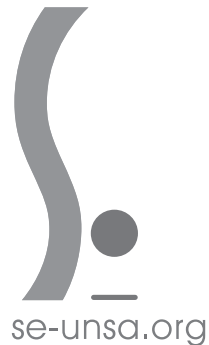


Rejoignez le SE-Unsa



#Syndicat utile

Adhérez au SE-Unsa pour :

- bénéficier d'un suivi personnalisé
- trouver un appui, une aide, un soutien de proximité
- recevoir des infos utiles, en temps réel
- être averti des opérations de carrière qui vous concernent
- partager des expériences, mutualiser des projets éducatifs et/ou pédagogiques

SITUATION PERSONNELLE

Nom d'usage : Prénom :
Nom de naissance : Né(e) le :
Adresse personnelle :
.....
Téléphone : Portable :
Adresse mel :
Nom et adresse de l'école/établissement d'exercice :
.....

SITUATION ADMINISTRATIVE

- Étudiant / EAP
 Stagiaire :
Corps (PE, Certifié, CPE, PLP, PEPS,...) :

MA COTISATION

Stagiaire : 88 € Étudiant / EAP : 41 €

Montant de la cotisation :

Mode de paiement : Chèque Paiements fractionnés automatiques(*)

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

Les informations recueillies sont destinées au fichier syndical. Elles seront utilisées pour vous donner des informations syndicales susceptibles de vous intéresser. 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.

(*) Mandat de prélèvement au dos

**Crédit d'impôt
66% de votre
cotisation**

A retourner à :
SE UNSA 09
12, rue Lieutenant Paul Delpech
09000 FOIX

Restez connectés...

- Demandez votre guide-métier à votre section locale
- Abonnez-vous à notre lettre en ligne nationale sur www.se-unsa.org, rubrique *Abonnements/Lettre@*
- Abonnez-vous à nos infolettres catégorielles sur www.se-unsa.org, rubrique *Abonnements/Infolettres catégorielles*



www.se-unsa.org



@SE_Unsa



se.unsa

se-unsa.org

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.