| O Nouvel agnerent | ○ Renouvellement |
|---|---|
| Prénom : Nom de naissance : | |
| | Portable : |
| Département de rattachement : | ment d'exercice : |
| JE SUIS: O Étudiant-e O AED en ▶ je paye 41 € soit 13,94 € après créd | dit d'impôt de 66 % |
| Ma discipline 2ª degré : | |
| JE SUIS : O Stagiaire → Je paye 4. Soit 15,30€ après réduction d'impôt de 6 | |
| □PE □Certifié·e □CPE □PLP □F Ma discipline 2 ^d degré : | Pers □ Agrégé·e □ PsyEN (option |
| | ○ Prélèvements fractionnés automatiques(*) |
| à notre revue pour un montant total de 36 € annuel. Date: | Montant de la cotisation : |
| qui peuvent utiliser certaines données personnelles confiées au SE-Unsa (nom, prénom, ac durée de mon adhésion puis archivées dans la limite des prescriptions l'égales, Les données péen sur la protection des données 2016/679 du Parlement européen et du Consei du 27 o droit d'accès, sodification, efacement, apposition, droits à la portabilité de vos données p | radie des services adhérents. Tout adhérent du SE Unea est adhérent de l'Unea Éducation et de l'Unes dresse…) à des fins d'information. Mes dannées seront conservées en base active tout au long de la es collectées à caractère personnel et le traitement dont elles font l'objet relèvent du règlement euro avril 2016 et de la Loi informatique et libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978. Pour toute information (registre ersonnelles et à la limitation des traitements aign au sort de ces mans dannées après la mon èse-unsa ang ou lettre recommandée avec AR à SE-Unsa, 207 boulevand Saint Germain, 75007 Paris. |

À retourner à :

SE UNSA 93

6, square du 8 mai 1945

93140 BONDY

Mandat de Prélèvement SEPA CORE

En signant de 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

| Nom: Syndicat des Enseignants - UNSA | Débiteur Vos Nom Prénom ^{ro} : | Identifiant Créancier SEPA: FR16ZZZ401981 |
|---|--|---|
| Code postal : 75007 Ville : PARIS Pays : FRANCE | Votre Adresse ^[7] : | Nom: Syndicat des Enseignants - UNSA |
| IBAN ⁽¹⁾ : | Code postali ^{*1} ; | Code postal : 75007 Ville : PARIS |
| | IBAN ^(*) : | |

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 relèvent du règlement européen sur la protection des données 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et de la Loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 et pourront donner lieu à l'exercice par le client de ses droits de rectification, d'effacement, d'opposition, de portabilité auprès du délégué à la protection des données (Dro), courriel : dpo@se-unsa.org ou lettre recommandée avec AR à SE-Unsá. 209 boulevard Saint-Germain, 75007 Paris.

Montage & infographie: SE-Unsa

se-unsa.org

Impression: ITF

10826: FR234346_03RKPT (identifiant ADEME)



À retourner à :

SE UNSA 93

6, square du 8 mai 1945

93140 BONDY