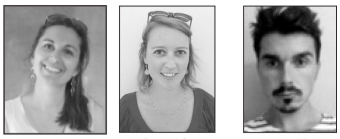
SNUipp FSU
DES IDÉES QUI FONT ÉCOLE

Vos interlocuteurs du SNUipp-FSU 69



EMILIE VIGUIER ELSA GUILLAUME ANTHONY ORIELLA

Pour vous syndiquer

3 FORMULES POSSIBLES

1.En ligne

Par CB en 1, 2, 3 ou 4 fois

https://adherer.snuipp.fr/69

2. Par prélèvement fractionné

Remplir le mandat SEPA et joindre un RIB.

3. Par chèque(s) *à adresser à la section*

66% DE VOTRE COTISATION SONT REMBOURSÉS EN CRÉDIT D'IMPÔTS !

SE SYNDIQUER? UNE VRAIE BONNE IDÉE!

Somme à payer 99 €

Coût réel après crédit d'impôts 33 €

BULLETIN D'ADHESION

SPECIAL STAGIAIRES

à renvoyer au SNUipp-FSU 69

256 rue Francis de Pressensé

69100 Villeurbanne

SITUATION PERSONNELLE

Nom :.....

Prénom : .....

Nom de naissance :.....

Date de naissance : .....

Adresse personnelle :.....

.....

CP : ..... Ville : .....

Téléphone (s) : .....

E-mail personnel .....

J'autorise le SNUipp à faire figurer ces informations dans ses fichiers et ses traitements automatisés dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la Loi du 06/01/78. Je peux annuler cette autorisation ou exercer mon droit d'accès en m'adressant à ma section départementale.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Nom de l'école :.....

Type d'école : O Maternelle O Elémentaire

O Primaire

CP : ..... Ville :.....

Mandat de Prélèvement SEPA

Paiement : Récurrent

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SNUipp-FSU 69 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNU IPP.
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.

SNUipp FSU DES IDÉES QUI FONT ÉCOLE

Veuillez 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 (*) : .....

Référence Unique Mandat (réservé au créancier) :

Identifiant Créancier SEPA : **FR . . ZZZ . . . . . .**

Nom : **SNU IPP 69**

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays : **FRANCE**

IBAN (*) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC (*): | | | | | | | | | | |

Le (*) : ...../...../.....

A (*) : .....

Signature (*) :