



BULLETIN D'ADHÉSION

**BRIOCHE DOREE
FOURNIL DE PIERRE**

PARIS

contact@cfdt-briochedoree.fr cfdt.fr

Je soussigné(e), M. MME.

Nom (usuel) : _____ Prénom : _____

Nom (naissance) : _____

Date de naissance : _____

adhère à la CFDT.

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Portable : _____ Fixe : _____ Mail : _____

Nom de l'établissement : BRIOCHE DOREE Secteur d'activité : RESTAURATION RAPIDE

N° Siret (14 chiffres) : | 3 | 1 | 8 | 9 | 0 | 6 | 5 | 9 | 1 | 0 | 2 | 7 | 1 | 6 |

Adresse : 52 AVENUE DU CANADA

Code postal : | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | Ville : RENNES

Statut : Employé(e) Agent de maîtrise Cadre

Temps de travail : Complet Partiel : %

Rémunération nette imposable : _____ € / mois Montant de la cotisation (salaire net x 0.75%) : _____ € / mois

La cotisation mensuelle est d'au moins 0,75% de la rémunération nette imposable, même en cas de situation particulière (congés maladie, chômage, etc.) L'adhésion ne sera effective qu'à la date de la première cotisation. Exemple : pour un salaire mensuel de 1 000 €, le calcul de la cotisation se fait ainsi : 1 000 € x 0.75% = 7,50 € par mois.

La cotisation syndicale ouvre droit à un crédit d'impôt de 66%.

Mode de paiement : Prélèvement : 5 du mois 10 du mois 25 du mois

Chèques

Espèces

Pour le paiement par chèque ou en espèces, l'échéance est SEMESTRIELLE. Merci de joindre votre règlement correspondant au montant de 6 MOIS de cotisations.

Fait à : _____ le : _____ Signature de l'adhérent : _____

Mentions légales : Les données à caractère personnel recueillies sont nécessaires à la gestion de l'adhésion à la CFDT. La base légale de traitement est l'intérêt légitime car ces données permettent de fournir à l'adhérent des informations professionnelles, syndicales ou des services liés à son adhésion. Ces données sont à usage exclusif de la CFDT et ne sont pas communiquées à des tiers, ni commercialisées. Elles sont enregistrées sur le référentiel national CFDT, conservées par le syndicat en charge de leur traitement et gardées 5 ans en archives intermédiaires après le départ de l'adhérent puis supprimées définitivement.

Tout adhérent dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement, d'effacement de ses données qu'il peut exercer à tout moment aux coordonnées précisées sur ce bulletin d'adhésion ou dans son espace en ligne. Si elles ne sont pas satisfaites du traitement de leur demande, les personnes disposent du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). L'adhésion à la CFDT ouvre à ses adhérents un accès en ligne, accessible sur <https://monespace.cfdt.fr>. Après avoir activé son compte l'adhérent peut notamment modifier ses informations personnelles et contacter son syndicat CFDT.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA (joindre obligatoirement un RIB)

Référence unique de mandat : _____ Type de prélèvement : RÉCURRENT / RÉPÉTITIF
(à compléter par le syndicat)

DÉBITEUR (Titulaire du compte) :

M. MME. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Désignation du compte à débiter :

N° IBAN : _____

N° BIC : _____

CRÉANCIER : CFDT

ICS : FR88ZZZ254894

Adresse : 7 / 9 RUE EURYALE DEHAYNIN

Code postal : | 7 | 5 | 0 | 1 | 9 | Ville : PARIS

Fait à : _____ le : _____ Signature : _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autoriser votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé et sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.