

JE SUIS ADHÉRENT.E DU SE-UNSA POURQUOI PAS VOUS ?

☐ Nouvel adhérent

☐ Renouvellement

Nom d'usage :

Prénom :

Nom de naissance :

Né.e le :

Numéro de portable :

Adresse Postale :

.....

Adresse mail personnelle :

Département d'exercice :

Etablissement/école d'exercice et commune :
.....
.....

Je suis : ☐ Stagiaire Premier degré

☐ Stagiaire Second degré

Je paye : **80 EUROS**

*Coût réel 27 euros
après crédit d'impôts*

Mode de
paiement

☐ Chèque

☐ Prélèvements automatiques
(Voir mandat au dos)

J'adhère au SE-UNSA :

Date : Signature :



Le SE-Unsa, bien  qu'un syndicat



**SE SYNDIQUER AU SE-UNSA
EN PLUSIEURS FOIS SANS FRAIS**

- Compléter le document ci-dessous sans oublier de le signer
- Joindre un RIB
- Renvoyer le tout à :

SE UNSA
Maison du Peuple
29 rue Gabriel Péri
63000 CLERMONT FERRAND

☐ Paiement fractionné (mensuel)

Montant : 80 euros

Si vous choisissez le prélèvement fractionné, remplissez le mandat ci-dessous et joignez un RIB.

La section du SE-UNSA vous rappelle que vous pouvez cesser vos mensualités en nous contactant par mail ou téléphone

Mandat de prélèvement

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SE-UNSA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. 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.

**Référence unique Mandat :
(réservé au créancier)**

Débiteur

Vos Nom et Prénom (*) :

Votre Adresse (*):

Paiement : Récurrent

Identifiant Créancier SEPA : FR16ZZ401981

Nom : **Syndicat des Enseignants – UNSA**

Adresse : **209 Boulevard Saint-Germain**

Code Postal : **75007** Ville : **PARIS** Pays : **FRANCE****IBAN (*) :**[illegible]

BIC (*) :

[illegible]

Signature (*) : à :

le:

