

## DEMANDE DE PRELEVEMENT DE COTISATION SYNDICALE

Par la présente, je demande au syndicat designé ci-dessus, et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prelever en sa faveur les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de non-execution, j'en serai avisé par ses soins

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

L'adherent:

le trésorier:

Nom	_____	Prénom	_____
ADHERENT	_____		_____
Date du premier prélèvement	_____	Prelevement effectue tous les 2 - 3 - 6 - 12 Mois (1)	
		(le même jour que le premier)	
Montant de chaque prélèvement (2)	_____ €	Montant du timbre mensuel (2)	_____ €

(1) Cerclez la périodicité retenue

(2) Ces montants pourront être réajustés annuellement en fonction des décisions prises démocratiquement au sein de mon syndicat concernant l'évolution générale des salaires et le taux de cotisation syndicale.

(3) Les informations contenues dans ce document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1-4-80 de la Commission Informatique et Libertés.

### AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon

compte à prélever sur ce dernier si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le recouvreur désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONALE D EMETTEUR

**554 026**

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE DU RECOUVREUR

SOCIETE GENERALE  
2, Avenue Henri Ravera  
92220 BAGNEUX

COMPTE A DEBITER

NOM ET ADRESSE DE L ETABLISSEMENT DU COMPTE A DEBITER

JOINDRE UN RIB

DATE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE :