



Siège Social : 33, rue des Trois Fontanot  
 BP 211 - 92002 NANTERRE cedex  
 RCS Nanterre B 349 974 931

SYNDICAT Conseil régional du Centre

**DEMANDE DE PRELEVEMENT DE COTISATION SYNDICALE**

Par la présente, je demande au Syndicat (ou Section Syndicale) désigné ci-dessus, et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever en sa faveur les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de non-exécution, l'en serai avisé par ses soins

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

L'Adhérent :

Le Trésorier :

ADHERENT	NOM	PRENOM
	_____	_____
DATE DU PREMIER PRELEVEMENT	JJ MM AA	PRELEVEMENT EFFECTUE TOUTS LES 2 - <u>3</u> - 6 - 12 MOIS (1) (le même jour que le premier) (Pour les retraités, tous les 3 ou 6 mois exclusivement)
	____/____/____	
MONTANT DE CHAQUE PRELEVEMENT (2)	_____ €	MONTANT DU TIMBRE MENSUEL (2) _____ €

PARTIE A REMPLIR PAR L'ADHERENT ①

- (1) Cercler 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 01-04-80 de la Commission informatique et liberté.

SECTION SYNDICALE |\_\_| |\_\_| A LAQUELLE EST RATTACHE L'ADHERENT

N° DE COMPTE CREDIT COOPERATIF DU SYNDICAT  
101012151411021010141312131  
QUICHET N° DE COMPTE

PARTIE À REMPLIR PAR LE SYNDICAT ②

GROUPE BANQUE POPULAIRE

EXEMPLAIRE A ENVOYER DU CREDIT COOPERATIF - N'oubliez pas le relevé d'identité bancaire ou postal de l'adhérent.

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT** J'autorise l'Établissement 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'Établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier

N° NATIONAL D'EMETTEUR

542 138

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

NOM ET ADRESSE DU RECOUVREUR

SYNDICAT CGT DU CONSEIL REGIONAL DU CENTRE  
9 rue St Pierre Lenthin  
45041 ORLEANS CEDEX 1

COMPTE A CREDITER

CODES	Clé
Établiss Guichet N° du compte	R.I.B.
<u>141215191010121514110210101413121318131</u>	

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITEUR

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

GROUPE BANQUE POPULAIRE

DATE :

SIGNATURE DU DEBITEUR