

Référence unique de mandat (RUM) :

## Mandat de prélèvement automatique mensuel SEPA

TITULAIRE DU COMPTE (à remplir)	
NOM :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
COORDONNÉES DU COMPTE (à remplir)	
IBAN :	
BIC/Swift :	
	Montant de la cotisation mensuelle
	€
	Quel est mon barème de cotisation ?
Remarque : la trésorerie	du syndicat vérifiera que le montant indiqué correspond bien à votre situation.
aux instructions de la C	t j'autorise ma banque à débiter mon compte conformément CGT Educ'action.  (JJ/MM/AA) Lieu :
Signature :	Pour signer directement sur le formulaire (via Adobe Acrobat Reader DC), cliquer sur l'onglet à droite « Remplir et signer » puis « Signer » et importer votre signature scannée.
le créancier que pour la gestio l'adhérent-e, de ses droits d'op	ns le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par n de sa relation avec son adhérent-e. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par opositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de 78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
PARTIE RÉSERV	ÉE À LA TRÉSORERIE DU SYNDICAT (à <u>ne pas</u> remplir)
Nom du créancier : CG	T Éduc'action – SDEN-CGT du Puy-de-Dôme
	aison du Peuple – Place de la Liberté – 63000 Clermont-Ferrand
Identifiant créancier SE	<b>PA</b> : FR24 777 143332