



Bulletin d'adhésion 2024

UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974

15 rue Pierre de Coubertin Moufia – 97490 SAINTE-CLOTILDE

Tél : 02 62 93 16 24 Fax : 02 62 93 18 67 Gsm : 0692 35 81 16

Courriel : unsamsd@hotmail.fr / Site internet : unsasaintdenis974.com

Mairie CCAS CDE

CHEQUE ESPECE PRELEVEMENT VIREMENT

A NOM, Prénom(s)

NOM : _____ Né(e) le : JJ / MM / AA

Prénom(s) : _____

B Adresse et coordonnées téléphoniques

Adresse : NUMERO _____ NOM DE LA VOIE _____

COMPLEMENT D'ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ LOCALITE _____

TELEPHONE BUREAU _____ TELEPHONE DOMICILE _____ E-MAIL @ _____

TELEPHONE MOBILE _____ FAX BUREAU _____

C Situation professionnelle

1 Quel est votre statut ?

1 Titulaire
 2 Non titulaire
 3 Contractuel (CDD, CDI)
 4 Contrat aidé (aide de l'Etat)
 Dans ce cas, précisez le nom du contrat _____

2 Quelle est votre catégorie ?

1 A
 2 B
 3 C

3 Dans quelle filière travaillez-vous ?

1 Administrative
 2 Technique
 3 Sportive
 4 Animation
 5 Culturelle
 6 Médico-sociale
 7 Police municipale
 8 Sapeurs-pompiers

4 Année d'entrée dans la FPT *

*Fonction Publique Territoriale

5 Quel est votre grade et fonction ?

6 Quel est votre échelon ?

1 5 9
 2 6 10
 3 7 11
 4 8

7 Dans quel service travaillez-vous ?

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion à l'UNSA TERRITORIAUX SAINT DENIS 974.
 L'UNSA TERRITORIAUX SD 974 traite les données recueillies uniquement pour la gestion locale de votre adhésion.
 Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la notice ci-jointe. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au syndicat UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974.

VISA Délégué syndical

VISA Secrétaire général

Saint-Denis le, _____

Signature de l'adhérent ▶



UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974

15 rue Pierre de Coubertin Moufia – 97490 SAINTE-CLOTILDE

Tél : 02 62 93 16 24 Fax : 02 62 93 18 67 Gsm : 0692 35 81 16 Courriel : unsamsd@hotmail.fr

FORMULAIRE DE VIREMENT BANCAIRE 2024

IMPORTANT !!! Afin que votre demande soit prise en compte, il est impératif de :

1. Compléter l'intégralité du bulletin d'adhésion et le volet 1 de ce formulaire, de les signer et les retourner au syndicat.
2. L'option virement de l'adhésion ne permet pas l'option du règlement en deux fois il elle vous sera confirmée par mail le mois suivant.

VOLET 1

Demande de virement : exemplaire réservé pour le syndicat UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974

Je soussigné a effectué un virement au syndicat **UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974** pour régler ma cotisation sur le compte UNSA TERRITORIAUX SD 974.

• **Ma cotisation annuelle :**

- 45 €** (quarante cinq euros) pour les contractuels
- 80 €** (quatre vingt euros) pour les titulaires catégorie C
- 95 €** (quatre vingt quinze euros) pour les titulaires catégorie B et les agents contractuels B
- 110 €** (cent dix euros) pour les titulaires CAT A et les agents contractuels A

- **Le VIREMENT s'effectuera le 30 du mois de mon inscription avec pour motif du virement : COTISATION UNSA TERRITORIAUX SD 974 de l'année en cours** + nom et prénom de l'adhérent.

Date :/...../.....

Signature obligatoire →

VOLET 2

Information du compte UNSA MSD pour l'adhérent pour faire le virement ET informations concernant le virement

Banque UNSA TERRITORIAUX SD 974

Nom de la banque : BFC

Adresse : siège rue Jean Chatel

Code postal : 97400 Ville : Saint Denis

Code BIC : BFCORERXXX

Code IBAN : FR76 1871 9000 5100 0020 2540 069

Nom du débiteur / date de virement

.....
30 / /

Etablissement teneur du compte à débiter

Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Date :

Signature obligatoire :



UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974

15 rue Pierre de Coubertin Moufia – 97490 SAINTE-CLOTILDE

Tél : 02 62 93 16 24 Fax : 02 62 93 18 67 Gsm : 0692 35 81 16 Courriel : unsamsd@hotmail.fr

FORMULAIRE DE PRELEVEMENT BANCAIRE 2024

IMPORTANT !!! Afin que votre demande soit prise en compte, il est impératif de :

- 3. Compléter l'intégralité des deux volets de ce formulaire et de les signer.
- 4. Joindre en même temps un Relevé d'identité bancaire (RIB) pour l'option prélèvement.

VOLET 1

Autorisation de prélèvement : exemplaire réservé pour le syndicat UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974

Je soussigné autorise le syndicat **UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974** à prélever mes cotisations sur le compte dont je lui transmets un RIB (à joindre un RIB).

• **Ma cotisation annuelle :**

- 45 € (quarante cinq euros) pour les contractuels ou 22.5 € en 2 fois
- 80 € (quatre vingt euros) pour les titulaires catégorie C ou 40 € en 2 fois
- 95 € (quatre vingt quinze euros) pour les titulaires catégorie B et les agents contractuels B ou 47.5 € en 2 fois
- 110 € (cent dix euros) pour les titulaires CAT A et les agents contractuels A ou 55 € en 2 fois

• **Le prélèvement s'effectuera le 30 du mois d'avril et du mois septembre de chaque année.**

Je prends l'engagement d'informer le syndicat UNSA TERRITORIAUX SD 974 de mon intention éventuelle de mettre fin au prélèvement un mois avant son échéance. Pour la première année de prélèvement, le premier prélèvement s'effectuera le 30 du mois (M+1) de la date d'adhésion et le 30 du mois (M+2) si l'adhésion est réalisée à compter du mois de mai.

Si la date de signature de ce formulaire se situe au-delà du 30 novembre, le premier prélèvement s'effectuera l'année suivante selon les

Date :/...../.....

Signature obligatoire →

VOLET 2

Autorisation de prélèvement : exemplaire réservé pour la banque

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désignés ci-dessous.

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° SEPA

..... **A compléter par le syndicat.**

Titulaire du compte à débiter

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Nom et adresse du créancier

SYNDICAT UNSA TERRITORIAUX SAINT-DENIS 974

15 rue Pierre de Coubertin Moufia
97490 Sainte-Clotilde

Etablissement teneur du compte à créditer

Nom : _BFC_

Adresse : _RUE JEAN CHATEL_

Code postal : 97400 Ville : SAINT DENIS

Désignation du compte à débiter

Code BIC :

Code IBAN :

Date :

Signature obligatoire :



UNSA TERRITORIAUX Saint-Denis 974

15 rue Pierre de Coubertin Moufia – 97490 SAINTE-CLOTILDE

Tél : 02 62 93 16 24 Fax : 02 62 93 18 67 Gsm : 0692 35 81 16 Courriel : unsamsd@hotmail.fr

NOTICE RGPD

Les informations recueillies au bulletin d'adhésion UNSA Mairie – CCAS – Caisse des écoles de Saint Denis sont enregistrées dans un fichier informatisé de l'UNSA TERRITORIAUX SAINT DENIS 974, représentée par M. Patrick JAYME (Secrétaire Général de l'UNSA TERRITORIAUX SD 974 – unsamsd@hotmail.fr) pour permettre la gestion locale des adhésions à l'UNSA TERRITORIAUX SD 974.

Ces données sont gérées par la trésorerie et le secrétariat du syndicat sous la responsabilité du Secrétaire Général du syndicat UNSA TERRITORIAUX SD 974.

Le nom, prénom et adresse postale de l'adhérent sera communiqué annuellement à la fédération afin qu'une contribution concernant chaque adhérent puisse être verser à la fédération UNSA TERRITORIAUX.

Le nom, prénom et date de naissance de l'adhérent sera communiqué annuellement à Henner, l'organisme de gestion d'une garantie Obsèques destiné à l'adhérent.

Le bulletin d'adhésion papier et les données enregistrées dans le fichier informatisé sont conservées pendant 2 ans à la date de l'adhésion.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement à la gestion de vos données. Ces demandes doivent être réaliser par écrit.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

*Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **M. Patrick JAYME** : unsamsd@hotmail.fr*

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.