

Établissement : _____

Nouvelle Adhésion ►

Nom : _____ Né(e) le : _____

Renouvellement ►

Prénom : _____ Grade : _____ Tarif : _____

Adresse domicile ✉ : _____

Tél : _____ Em@il : _____

Paiement : **par prélèvement *** par chèque en espèces

Camarade, si tu choisis le prélèvement, il te suffit de nous faire parvenir ton bulletin rempli et accompagné d'un RIB par l'intermédiaire de ton syndicat local ou par courrier envoyé à l'adresse indiquée en bas de ce formulaire. **Le renouvellement est automatique chaque année, sauf courrier contraire adressé en recommandé au siège du SNP-FO.**

* Nombre de prélèvement :
(Cocher)

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>
(Annuel)	(Semestriel)	(Trimestriel)	(Bimestriel)	(Mensuel)
1 fois par an	Tous les 6 mois	Tous les 3 mois	Tous les 2 mois	Tous les mois

Toute cotisation est due intégralement, pour le tarif en vigueur de l'année en cours. Toute adhésion devra être entièrement soldée le 31/12 de l'année en cours. Pour plus d'informations, adressez un mail à tresorerie@fopenitinaire.fr.

L'adhérent s'engage à respecter les statuts du Syndicat National Pénitentiaire FORCE OUVRIÈRE - Personnel de Surveillance

Fait à : _____, Le : ____/____/____

Signature

Cher(e) Camarade, n'oublie pas de déclarer le montant de ta cotisation syndicale aux impôts afin d'obtenir 66%* de déduction d'impôts ! (*) sous conditions.

SNP **FO** Mandat de Prélèvement SEPA

PERSONNELS DE SURVEILLANCE

FO

En signant ce formulaire vous autorisez le SNP-FO à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNP-FO.

La mention « Synd Nation Perso Surveil Penit » apparaîtra sur votre compte bancaire.

DEBITEUR :Référence unique de Mandat : 2020 _____
(Réservé au syndicat)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

BIC : _____

IBAN : _____

CRÉANCIER :**Identifiant Créancier SEPA :**

FR42ZZZ630821

CREDIT MUTUEL

Syndicat National Pénitentiaire
FORCE OUVRIERE

3 Avenue de Bellevue, 91210 DRAVEIL

SIREN 392 490 520

Signature

Fait à : _____, Le : _____