

SYNDICAT AGRICOLE de



Nom—Prénom :

Adresse :

Téléphone portable :

Mail :


ADHÉSION 2022

Cotisation FDSEA 69	Option juridique	Cotisation bailleur	TOTAL
52 €	<input type="checkbox"/> 32 €	<input type="checkbox"/> 11 € €



L'option juridique passe à 50 € si elle n'est pas prise en même temps que la cotisation syndicale

Règlement par :

- chèque à l'ordre de la FDSEA 69
- virement bancaire indiquez vos nom et commune IBAN : FR7610278073010001128704091 – BIC : CMCIFR2A
- Prélèvement (voir au dos) 

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à vous informer par mail, message téléphonique... de l'activité de votre syndicat. Ces informations nous permettent de vous faire parvenir nos bulletins d'informations générales et/ou spécialisés. Les destinataires des données sont le service syndical de la FDSEA 69. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à FDSEA69 au 04 78 19 62 00 ou fdsea.rhone@fdsea69.fr.

VOS ATTENTES

Formations (précisez)

Voyages - excursions (précisez)

Commandes groupées (précisez)

Autres

MANDAT DE PRELEVEMENT

Nous vous remercions de bien vouloir compléter, signer et nous le retourner accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

FED DEP SYNDICATS EXPLOI

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) FED DEP SYNDICATS EXPLOI à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de FED DEP SYNDICATS EXPLOI. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

*Coordonnées du débiteur

Coordonnées du créancier

FED DEP SYNDICATS EXPLOI
RHONE

18 AVENUE DES MONTS D OR

69890 LA TOUR DE SALVAGNY
France

ICS : FR32ZZZ874EEF

RUM : HI20211005093432313637

Type de paiement : Récurrent

*IBAN :

*BIC (2) :

Tiers débiteur :

*A _____, *Le _____

*Signature du débiteur

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Les données personnelles recueillies dans le cadre du présent mandat sont destinées à n'être utilisées ou traitées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client et pour le respect des obligations légales et réglementaires. Ces données personnelles sont conservées pour la durée nécessaire à l'accomplissement des finalités pour lesquelles elles sont traitées et ce, dans le respect des obligations de sécurité et de confidentialité. Elles pourront donner lieu à l'exercice par le client de ses droits d'opposition, d'accès, d'effacement, de limitation et de rectification tels que prévus par la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel, par courrier à l'adresse du créancier ci-dessus.