

LE PAIEMENT FRACTIONNÉ DE LA COTISATION

Un service
FSU 23 Crédit Mutuel Enseignant

Cher(e) camarade,

Pour défendre vos intérêts matériels et moraux, rejoignez la FSU-SNU CLIAS de la Creuse.

Votre cotisation syndicale sera réglée sans aucun frais en quatre fois vers le 10 de janvier, avril, juillet et octobre de chaque année PAR PRÉLÈVEMENT SUR VOTRE COMPTE BANCAIRE OU POSTAL.

Mais d'abord, choisissez de vous syndiquer.

Le Trésorier Départemental
Alain FAVIERE

Le Directeur du C.M de Guéret
Patrick TARNAT

INSTRUCTIONS

- 1 - Remplir soigneusement l'autorisation de prélèvement automatique ci-dessous
- 2 - Joindre obligatoirement un RIB, un RIP ou un RICE
- 3 - Envoyer le tout à votre section départementale FSU - SNU/CLIAS : 542, Maison des Associations de Braconne, 23000 - GUÉRET

AUTORISATION DE PRELEVEMENT		COTISATION S.N.U.I.P.P.	
<small>J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.</small>		N° NATIONAL EMETTEUR <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">57 19 46</div>	
① TITULAIRE DU COMPTE Nom et Prénom <input type="text"/> N° <input type="text"/> Voie <input type="text"/> <input type="text"/> Code Postal <input type="text"/> Ville <input type="text"/>		ORGANISME CREANCIER Désignation : CAISSE CREDIT MUTUEL Adresse : GUERET	
③ TITULAIRE DU COMPTE Code Etablissement <input type="text"/> Code Guéret <input type="text"/> Numéro de compte <input type="text"/> Clé <input type="text"/>		② ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> Code postal et Bureau Distributeur <input type="text"/>	
<small>Prière de renvoyer cet imprimé au créancier, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B.), postal (R.I.P.), ou de caisse d'épargne (R.I.C.E.).</small>		④ DATE ET SIGNATURE DU TITULAIRE DU COMPTE A _____ le _____ Signature _____	