BULLETIN D'ADHESION

SNTA - FO Casino
BP 85243 - 31152 FENOUILLET CEDEX
Tél.: 05 62 75 34 55
Fax : 05 61 70 46 34
Email : snta.fo.casino@wanadoo.fr

PRENOM: ---------- NOM: ----------

ADRESSE: ----------

LIEU DE TRAVAIL: ----------
(Nom de l' Etablissement en toutes lettres)

INFORMATIONS FACULTATIVES:
Tél.: ----------
Port.: ----------
Email: ----------

DUREE DU CONTRAT: (Cochez la case correspondante)
Temps complet ☐
28 heures et plus ☐
Moins de 28 heures ☐

Déclare adhérer au SNTA - FO Casino et s' engager à respecter ses statuts.
Demande à bénéficier de l' ensemble des avantages et services proposés par le SNTA – FO Casino et les structures auquel il adhère (notamment: conseil et assistance juridique, accès gratuit à l' association des consommateurs AFOC, délivrance d' un reçu fiscal annuel permettant une réduction d' impôt égale à 66 % du total de la cotisation annuelle, etc…).

Les informations nominatives ci-dessus ont pour objet de permettre au SNTA – FO Casino d' organiser l' action, d' informer, de consulter ses adhérents.
Ses informations ne peuvent être communiquées à l' extérieur du SNTA – FO Casino pour des opérations commerciales ou publicitaires.
Chaque adhérent a le droit d' accès, de contestation et de rectification des données le concernant.

Date: Signature de l' adhérent

CONSEIL

Acquitter sa cotisation par prélèvement automatique est la solution la plus simple. Si comme de plus en plus d'adhérents, vous optez pour cette solution (révocable à tout moment), vous voudrez bien renseigner le document ci-dessous.
NB: vous êtes le débiteur, remplissez toutes les zones vierges A, B, C et D

AUTORISATION DE PRELEVEMENT 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 litiges sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre par simple demande à l' Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier

N° NATIONAL D'EMETTEUR
427 183

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR (A)

Nom, Prénom: ----------
Adresse: ----------

Code postal: ---------- Ville: ----------

NOM ET ADRESSE DE L' ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER (C)

Nom: ----------
Adresse: ----------

Code postal: ---------- Ville: ----------

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER (B)

Code Etablissement	Code Guichet	N° de compte	Clé RIB

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

SNTA Casino
BP 85243
31152 FENOUILLET CEDEX

(D) Date: Signature :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVE D' IDENTITE BANCAIRE OU POSTAL