

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

CRÉANCIER :



SYNDICAT du LIVRE, du PAPIER et de la  
COMMUNICATION de BORDEAUX

## RUM – Référence Unique de Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Filpac CGT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Filpac CGT.  
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.

CRÉANCIER :

**F R 3 6 Z Z Z 6 1 9 8 7 1**

ICS – Identifiant Créancier SEPA

**SYNDICAT FILPAC CGT - LIVRE - PAPIER - COMMUNICATION**

Nom du créancier

**Bourse du travail – 44 cours Aristide-Briand**

Adresse (rue, avenue...)

**3 3 0 0 0 BORDEAUX**

**FRANCE**

Code postal

Ville

Pays

Paiement récurrent / répétitif

Paiement ponctuel / unique

PARTIE À REMPLIR PAR LE SYNDICAT ●

DÉBITEUR :

*Veillez compléter les champs ci-dessous.*

Nom / Prénom(s) du débiteur

Adresse (rue, avenue...)

Code postal

Ville

Pays

Coordonnées de votre compte à débiter - IBAN

Code International d'identification de votre banque - BIC

Fait à : \_\_\_\_\_ ,

Le : \_\_\_\_\_

Signature :

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

PARTIE À REMPLIR PAR L'ADHÉRENT ●

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complète, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

À retourner à :

**SYNDICAT FILPAC CGT  
LIVRE - PAPIER - COMMUNICATION  
Bourse du travail  
44 cours Aristide-Briand  
33000 BORDEAUX**

Tél. : 05 56 91 69 22 - Fax : 05 56 92 68 92 - Mail : livrecgtbordeaux@9business.fr

Zone réservée à l'usage du créancier :



**SYNDICAT du LIVRE, du PAPIER  
et de la COMMUNICATION de  
BORDEAUX**

*Ouvriers-Employés-Cadres-Journalistes*

**BULLETIN D'ADHÉSION**

Nom : .....

Prénom(s) : .....

Adresse : .....

.....

.....

.....

Adresse mail : .....

Date de naissance : .....

Entreprise : .....

Spécialité professionnelle : .....

Salaire mensuel brut : .....

Le montant de chaque prélèvement trimestriel est de \* : .....

Le montant du timbre mensuel est de \* : .....

Date : .....

Signature :

Merci de fournir un Relevé d'Identité Bancaire (RIB).

Rappel : la cotisation, c'est 1% du salaire net. Les cotisations syndicales sont déductibles des impôts à 66%. (Ou du crédit d'impôt si non imposable « Loi 2013 »).

Syndicat CGT du livre, du papier et de la communication de Bordeaux  
44 cours Aristide-Briand - 33000 BORDEAUX - Tél. : 05 56 91 69 22 - Fax : 05 56 92 68 92.  
Mail : [livrecgtbordeaux@9business.fr](mailto:livrecgtbordeaux@9business.fr)

\* : Ces montants pourront être réajustés annuellement en fonction des décisions prises démocratiquement au sein de mon Syndicat concernant l'évolution générale des salaires et le taux de cotisation syndicale.