

Bulletin d'adhésion CSFV Nord



Fondée en 1919, la CFTC est très attachée à la justice sociale et privilégie un syndicalisme de dialogue et de négociation. Votre adhésion manifeste votre soutien au mouvement et vous permet d'y prendre part activement.

À la CFTC, vos données personnelles sont protégées.

La sécurité de vos données personnelles a toujours été une priorité pour nous et se renforce encore avec la mise en œuvre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) depuis le 25 mai 2018. En remplissant ce bulletin d'adhésion, vous acceptez que la CFTC mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce bulletin, uniquement dans le cadre des activités syndicales de la CFTC: l'information et la formation, l'action syndicale, la consultation, la gestion des cotisations.

En l'occurrence, vous autorisez la CFTC à communiquer avec vous afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses activités via les coordonnées collectées dans ce bulletin. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la CFTC s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'ils soient ou à des fins commerciales, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données. Vous pouvez à tout moment nous demander de rectifier ou de supprimer certaines de vos données de notre base INARIC (fichier informatique confédéral).

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter notre Charte CFTC et notre Politique de Protection des Données Personnelles dans les Mentions Légales de notre site, accessibles à cette adresse : <https://www.cftc.fr/mentions-legales>

Contact CFTC du Délégué à la Protection des Données : dpo-cftc@cftc.fr

Les champs marqués d'un astérisque * sont obligatoires

ADHÉRENT

<input type="checkbox"/> MME <input type="checkbox"/> M	NOM* :	PRÉNOM* :
NOM DE NAISSANCE OU NOM D'USAGE :		NÉ(E) LE* : À :
ADRESSE* :		
CP* :	VILLE* :	
PORTABLE* :		E-MAIL* :
CATÉGORIE* :	<input type="checkbox"/> OUVRIER/EMPLOYÉ <input type="checkbox"/> TECHNICIEN/AGENT DE MAÎTRISE <input type="checkbox"/> CADRE/ASSIMILÉ <input type="checkbox"/> RETRAITÉ <input type="checkbox"/> CHÔMEUR	
STATUT* :	<input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> PRIVÉ	PROFESSION :

EMPLOYEUR

RAISON SOCIALE* :	TEL EMPLOYEUR :	
ADRESSE ETABLISSEMENT DE L'ADHÉRENT * :		
CP* :	VILLE* :	
E-MAIL EMPLOYEUR :		
CODE IDCC * : <small>Identifiant de Convention Collective, indiqué sur votre fiche de paye</small>	N° SIRET : <small>Voir fiche de paye (14 chiffres)</small>	EFFECTIF DE L'ÉTABLISSEMENT : <small>Salariés</small>

En signant ce formulaire, j'accepte que mes données personnelles soient enregistrées sur le fichier informatique confédéral INARIC

À : Le : SIGNATURE :

APRÈS ENREGISTREMENT DE VOTRE INSCRIPTION PAR NOS SERVICES
VOUS RECEVREZ UN MAIL VOUS INVITANT À VALIDER VOTRE COMPTE CFTC

CADRE RÉSERVÉ À LA CFTC

CODE INARIC :	CODE ORG SYNDICAT :	NOM ET PRÉNOM DU DÉLÉGUÉ CFTC (S'IL Y A LIEU)
---------------	---------------------	---

BORDEREAU DE PRELEVEMENT A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mandat de prélèvement SEPA  <small>Single Euro Payments Area</small>	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Syndicat Départemental CFTC-CSFV Nord à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Syndicat Départemental CFTC-CSFV Nord Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.	 <small>Syndicat Commerce Services et Force de Vente du Nord</small>
Référence unique du mandat : _____	Identifiant créancier SEPA : FR37ZZZ88F577	
Débitteur :	Créancier :	
Votre Nom* _____	Nom Syndicat Départemental CFTC-CSFV Nord	
Votre Adresse* _____	Adresse Espace VAUBAN BAT NAMUR 3eme Etage	
Code postal* _____	Code postal 59000 Ville LILLE	
Pays* _____	Pays FRANCE	
IBAN* <input type="text"/>		
BIC** <input type="text"/>	Paiement : <input checked="" type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel	
A* : _____	Le* : <input type="text"/>	
Signature* : <input type="text"/>	<small>Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. (*) Veuillez compléter les données obligatoires du mandat. (**) Obligatoire si hors de l'EEE. Facultatif pour les opérations intra Espace Economique Européen (EEE).</small>	

Les informations contenues dans le présent mandat 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 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.

Merci de nous faire parvenir un RIB avec votre Bulletin d'adhésion svp.

BAREME DE COTISATIONS 2023

Le Syndicat Départemental CFTC-CSFV du Nord, réuni en conseil à LILLE le 5 janvier 2023 a défini le barème de cotisations mensuelles 2023 comme suit :

Je coche le choix de ma cotisation mensuelle ci-dessous :

	Revenu Mensuel Brut	Cotisation mensuelle
<input type="checkbox"/>	Retraités privés d'emploi et mi-temps	5,50 €
<input type="checkbox"/>	de 1603,12 € à moins de 2404,68 € :	10,57 €
<input type="checkbox"/>	de 2404,68 € à moins de 4707,80 € :	12,90 €
<input type="checkbox"/>	à partir de 4707,80€	16,10 €

Votre code INARIC (adhérent) est à conserver pour toutes demandes ou accès au site CFTC (après inscription) www.csfv.fr ou www.cftc.fr.

Pensez à signaler tout changement (postal, mail, portable.) afin d'éviter l'interruption dans l'envoi des informations.

NOS COORDONNEES :

SYNDICAT DEPARTEMENTAL CFTC-CSFV Nord, Espace VAUBAN – Bât. NAMUR 3eme Etage – 199, Rue COLBERT 59000 LILLE
Pour toute adhésion : adhesion@cftc-csfv-nord.fr
Pour joindre le secretariat : secretariat@cftc-csfv-nord.fr