



CHANGEZ VOTRE
VISION DU SYNDICAT!



CHANGEZ VOTRE
VISION DU SYNDICAT!

Bulletin d'adhésion

Nom, Prénom Né (e) le

Organisation : Bâtiment : Identifiant RT :

Date d'embauche :

Catégorie : non Cadre - Cadre Coefficient :
(Rayer les mentions inutiles)

Adresse : n° : rue :

Code postal : Ville :

Éventuellement mon numéro de téléphone personnel :

(pour me joindre en cas de nécessité.) :

Éventuellement email personnel :@.....

J'autorise le syndicat FO Renault Trucks Lyon à utiliser ma photo pour son usage administratif interne.

J'ai bien noté que toute année commencée est due dans sa totalité

Fait à :

Signature

Le :

Reçu d'adhésion

(à remplir par FO et à remettre à l'adhérent)

Nom, Prénom Né (e) le

A choisi d'adhérer au syndicat FO Renault Trucks Lyon, et a choisi de régler en

..... fois (indiquer le nombre de prélèvements 1/2/4)

Cotisation :

Signature :

Renseignements utiles

Votre adhésion à FO vous permet de bénéficier d'un crédit d'impôt de 66%¹ !

Une permanence au local de C2 est assurée le lundi : 7h-12h & 13h30-17h30.

Notre site intranet/sharepoint contient de nombreuses informations :

<https://www.rt-fo.com>

Notre application smartphone aussi : <https://app.rt-fo.com>

L'adhésion est reconduite tacitement annuellement. Pour stopper votre adhésion, merci d'envoyer une lettre recommandée avec AR à :

Syndicat FO Renault trucks Lyon

402 av Charles de Gaulle

API PLY FO 0 01

69635 Vénissieux Cedex

¹ Sauf en cas de déclaration « aux frais réels »
où le montant de la cotisation doit être
intégrée dans les frais.

**Mandat de
prélèvement**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A)

Syndicat FO Renault Trucks Lyon

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte
conformément aux instructions de Syndicat FO Renault Trucks LyonVous 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.

Référence unique du mandat :

Identifiant créancier SEPA : FR77ZZZ666954

Débiteur :

Votre Nom

Votre Adresse

Code postal

Ville

Pays

IBAN

BIC

A :

Signature :

Créancier :

Nom

Syndicat FO Renault Trucks Lyon

Adresse

402 Avenue Charles de Gaulle

API VNX CD9 0 09

Code postal

69635

Ville

VÉNISSIEUX Cedex

Pays

FRANCE

Paiement :



Récurrent/Répétitif



Ponctuel

Le :

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

Veuillez compléter tous les champs du mandat.

Prélèvement souhaité en : ☐ 1 fois☐ 2 fois☐ 4 fois*Merci de fournir également un RIB.*

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, 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'opposition, 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.