BULLETIN D'ADHESION A SUD SOVAB BATILLY

Portable :
@mail :
Secteur :

Madame ¨ Mademoiselle ¨ Monsieur

Nom Prénoms

Adresse

Code Postal Ville

J'adhère à SUD à partir du .....…, date à laquelle je verserai ma première cotisation mensuelle qui correspondra à 6 €.
J'aurai un paiement automatisé, par prélèvement automatique le 1er de chaque moi.
Je joins un relevé d'identité bancaire ou postal à l'autorisation de prélèvement, ci-dessous, que je date et signe.
Ces sommes pouvant être révisées sur décision du conseil syndical.
Par la présente, je demande au syndicat désigné, ci-dessous, et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever en sa faveur les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de non-exécution, je serai avisé par ses soins.
Je préfère payer par chèque ☐ en liquide. ☐
Les informations nominatives, ci-dessus ont pour objet de permettre à SUD SOVAB Batilly d'organiser l'action, d'informer, de consulter ses adhérents.
Ces informations ne peuvent être communiquées à l'extérieur de SUD SOVAB pour des opérations commerciales ou publicitaires. Chaque adhérent a le droit d'accès, de contestation et de rectification, des données le concernant.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'organisme créancier désigné, ci-dessous.
En cas de litige sur le prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent avec l'organisme créancier.

Date Signature