



SYNDICAT FORCE OUVRIÈRE

DES PERSONNELS DE LA

VILLE ET EUROMETROPOLE DE STRASBOURG

Centre Administratif

1 parc de l'Étoile

67076 STRASBOURG CEDEX

☎ 03 88 41 06 06

03 88 60 90 90 postes 81090 et 81089

✉ SYNDICAT.FO@strasbourg.eu

🌐 <http://fo67cus.fr>

BULLETIN D'ADHÉSION

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Date et lieu de naissance :

Service :

Adresse du lieu de travail :

Grade : Depuis le :

Échelon : Depuis le :

Matricule :

Êtes-vous : titulaire contractuel stagiaire autre (précisez)
(mettre une X dans la case correspondante)

☎ professionnel :

☎ privé (facultatif) :

✉@strasbourg.eu (Mail Eurométropole anciennement CUS)

✉@.....(Mail privé)

Strasbourg, le

Signature :

↳ Le montant mensuel de votre cotisation s'élève à 11,00 €

↳ [Merci de joindre l'autorisation de prélèvement et un RIB ou RIP au présent document.](#)

conseils pour bien remplir l'autorisation de prélèvement

1 Indiquez le nom et l'adresse du titulaire du compte à prélever.

2 Indiquez le nom de la banque et l'adresse de l'agence bancaire de domiciliation du compte.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement 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 litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

397033

TITULAIRE DU COMPTE

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

MUTUELLE DES ORGANISMES SOCIAUX
42 rue Général Fauconnet - BP 76714
21067 DIJON CEDEX

COMPTE À DÉBITER

| Codes | | N° de compte | Clé R.I.B. |
|----------|---------|--------------|---------------|
| Etablist | Guichet | | |
| | | | |

NOM ET ADRESSE DE L'AGENCE BANCAIRE

Date :

Signature obligatoire :

3 Datez et signez.

Prérez de renvoyer cet imprimé au créancier, accompagné d'un relevé d'identité bancaire (R.I.B.), postal (R.I.P.) ou de chèque d'épargne (R.I.C.E.).

4 Mentionnez les références du compte à prélever telles qu'elles figurent sur le relevé d'identité bancaire

Prérez de remettre ou de renvoyer dûment rempli et signé l'autorisation de prélèvement ci-dessous accompagné d'un relevé d'identité bancaire (R.I.B.) postal (R.I.P.) au syndicat FO/CUS.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement 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 litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

642726

TITULAIRE DU COMPTE

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

SYNDICAT FORCE OUVRIERE CUS
1 PARC DE L'ÉTOILE
67076 STRASBOURG CEDEX

COMPTE À DÉBITER

| Codes | | N° de compte | Clé R.I.B. |
|----------|---------|--------------|---------------|
| Etablist | Guichet | | |
| | | | |

NOM ET ADRESSE DE L'AGENCE BANCAIRE

Date :

Signature obligatoire :

* Numéro inventaire RIB ou RIP.....

Prérez de remettre ou de renvoyer dûment rempli et signé l'autorisation de prélèvement ci-dessous accompagné d'un relevé d'identité (R.I.B.) postal (R.I.P.) au syndicat FO/CUS.

* Réservé à la trésorerie FO/CUS