



BULLETIN D'ADHESION

Mme () M () NOM..... Prénom.....
Date de naissance/...../..... Nom de naissance.....
Adresse.....
.....
Code postal..... Ville.....
Tél. personnel.....
Email.....

Les informations nominatives ont pour objet de permettre à l'UNDPIP d'informer et de consulter ses adhérents. Ces informations ne peuvent pas être communiquées à des personnes extérieures à l'UNDPIP. Chaque adhérent possède un droit d'accès, de contestation et de rectification de ses données.

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Etablissement/Service.....
.....
Adresse.....
.....
Code postal Ville.....
Tél. professionnel.....
Email professionnel
Fonction.....
Grade.....
Indice Date d'entrée dans le corps

FAIT A.....LE.....SIGNATURE

- Je règle ma cotisation par chèque à l'ordre de UNDPPI CFE-CGC selon le montant fixé dans le tableau ci-dessous ()€
- Je règle ma cotisation par prélèvements et je remplis le mandat de prélèvement SEPA ()

IM < 505	506 < IM < 640	641 < IM < 793	IM > 794
90,00 €	95,00 €	105,00 €	120,00 €

Il est possible d'effectuer le paiement en 3 paiements sur 3 mois.

