



BULLETIN D'ADHÉSION À L'UNION FÉDÉRALE DES RETRAITÉS

J'ADHÈRE À L'UNION FÉDÉRALE DES RETRAITÉS

Je donne mon consentement pour que les informations me concernant collectées à l'aide de ce formulaire fassent l'objet d'un traitement informatisé réalisé par l'UNSA-Ferroviaire, pour les finalités de gestion des adhérents, me faire bénéficier des offres de ses partenaires et me proposer de m'aider lors de problèmes avec mes employeurs. Je suis informé que mes données seront conservées dans la limite des prescriptions légales et que je peux retirer mon consentement à tout moment en cliquant sur l'onglet « suppression compte ».

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée ainsi que du règlement européen, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations concernant ainsi que de limitation et d'effacement en vous adressant à dpo@unsa-ferroviaire.org

LIEU, DATE & SIGNATURE

VILLE
DATE
SIGNATURE
PARRAINÉ PAR (FACULTATIF)

JE SOUHAITE
ADHÉRER
DIRECTEMENT
EN LIGNE



VOS COORDONNÉES PERSONNELLES

NOM	PRÉNOM
DATE DE NAISSANCE	ADRESSE
CODE POSTAL	VILLE
N° CP (SI AGENT SNCF)	EMAIL
DÉJÀ ADHÉRENT D'UNE UR OU UAD ? SI OUI, LAQUELLE ?	
EMPLOI TYPE	TÉLÉPHONE

MONTANT DES COTISATIONS

COTISATIONS	COTISATION ANNUELLE BRUTE	COTISATION MENSUELLE NETTE	COTISATION ANNUELLE NETTE
RETRAITÉS	48 €	1,36 €	16,32 €
RÉVERSION	24 €	0,68 €	8,16 €

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA MERCI DE JOINDRE UN RIB

DÉBITEUR (VOUS)

NOM & PRÉNOM
ADRESSE
CODE POSTAL
VILLE
PAYS
IBAN
BIC

PAIEMENT (COCHER LA CASE)

RÉPÉTITIF	PONCTUEL
-----------	----------

LIEU, DATE & SIGNATURE

VILLE
DATE
SIGNATURE

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT

--

IDENTIFIANT CRÉANCIER ICS

--

CRÉANCIER (LA STRUCTURE UNSA)

UNSA-FERROVIAIRE
ADRESSE
CODE POSTAL
VILLE
PAYS

BON À SAVOIR (POUR VOUS)

En signant ce formulaire, vous autorisez :

L'UNSA-FERROVIAIRE

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez signée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

