Note pédagogique:

FICHE INDIVIDUELLE

0	CGT EDUC	CGT EDUC'ACTION: (Département d'exercice) Données personnelles								
	Données 1									
-94	NOM, Prén	NOM, Prénom :								
	Date de na	issa	ance :	•••••	••••	Se:	xe :			
EDUC, 🔨										
CTION	Auresse per	เรษ	nnelle :							
		••••				•••••				
cadémie de Dijon	Code Posta		Ville :							
SEN CGT	Tel: Domi	cile	e		Porta	able				
ue du parc 100 CHALON /Saône		E-mail :								
100 OF IALON / Saurie	E-Mail									
Allectation ad	lministrative ac	·tu	olle							
N° d'identification	on de l'établissen	nen	ıt, de l'école	ou du c	entre IUFN	<u> [</u>				
Type	Nom		A	dresse		Code postal et ville				
Situation prof										
Titulaire □		St	tagiaire 🗆		Non-titulaire					
TZR en poste \square TZR en rempl. \square			Vaca				ire Contractuel			
Temps d'emploi :				CAE-CU	JI 🗆 A	Assist. Péda.	☐ Assist. d'éduc. ☐			
Enseignant		•								
Agrégé 🗆	Discipline:		Autres:		Personnel de	e direction \square	Chef des travaux			
Certifié 🗆			P. EPS		CPE		Assistant PTCT			
P.L.P.		-	CE EPS		MI-SE		Documentaliste [
•	rof. des Ecoles□]								
	Sechnicien, Santé,				·		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 			
	ASU \Box		ttaché SASU		CASU	<u> </u>	Intendant Univ			
Médecin	firmier	Ίt	ech. Labo.	Ш	Adjt. Tech. l	Labo ⊔	Assist. Serv. Social			
•	idicale et Adm	ini	-							
Classe: normale	– H. Cl		Date d'adl		-					
Échelon:	Date d'entrée dans l'Éducation Nationale :									
Date de promotio	<u>n:</u>		Formation	-						
J 1	cienneté 🗆				` '	rmation syndi	cale?			
1	oix ☐ G. choix ☐	<u></u>		Oui□	Si oui laque					
Note administrati					_	ormation synd	licale ?			
Note nédagogique	e· /60		Non □	Ouı⊔	Si oui sur q	uel sujet ? :				

Je souscris au Prélèvement Automatique de Cotisation : Oui Non (rayer la mention inutile)

/60

Cette fiche individuelle doit être remplie le plus précisément possible! Elle permettra de t'identifier comme adhérent, de connaître ta situation professionnelle, de te faire parvenir la presse départementale, régionale et nationale et les courriers spécifiques ayant trait à ta situation professionnelle et à ta carrière.

+ + F R 2	4 Z Z Z 1 4 3 3 3 2 - dat						
Vous bénéficiez du droit d'être rembo	vous autorisez CGT EDUC ACTION 71 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CGT EDUC ACTION 71 pursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Toute demande de ns les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.						
Votre nom	М						
Votre adresse							
	Code postal Ville Pays						
7							
Les coordonnées de votre compte	Bic						
	Iban						
Nom du créancier	CGT EDUC ACTION 71						
Identifiant du créancier	FR24ZZZ143332						
Adresse du créancier	MAISON DES SYNDICATS 2 RUE DU PARC						
	7 1 1 0 0 CHALON SUR SAONE Code postal Ville						
Type de paiement	Paiement récurrent / répétitif 🗹 Paiement ponctuel 🗹						
Signé à							
Signature(s):							
Note : Vos droits concernant le présent mand	lat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.						
Informations relatives au con	trat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif						
Code identifiant du débiteur	Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque						
Tiers débiteur pour le							
duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui- même)	fectué autre personne). veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.						
	Code identifiant du tiers débiteur						
	Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.						
	Code identifiant du tiers créancier						
Contrat concerné numéro d'identification du contrat							
	Description du contrat						
A retourner à :	Zone reservee au créancier						
CGT EDUC ACTION 71							
MAISON DES SYNDICAT 2 RUE DU PARC 71100CHALON SUR SAON							

Mandat de Prélèvement SEPA