

NOTICE

Comment remplir le mandat de prélèvement SEPA

[illegible]

Nom et adresse du titulaire du compte à débiter Mme. COUR Simone 3 rue des travailleuses 38000 Grenoble	Désignation de l'organisme créancier SYNPTAC-CGT 3 RUE DU CHATEAU D'EAU 75010 PARIS Numéro National d'Emetteur : 415002 ICS : FR74ZZZ415002
--	--

Compte à débiter - Nom et adresse de l'établissement teneur du compte	
MA BANQUE Impasse des Capitalistes 38000 Grenoble	

Numéro d'identification du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identification Code)

SIGNATURE :

Montant	Calculer 1 % de votre salaire net
Date de paiement *	Votre choix
Périodicité	Mensuelle
Type de paiement	Récurrent

*paiement le 5, le 10 ou le 15 de chaque mois

En signant ce formulaire de mandat, j'autorise le SYNPTAC-CGT à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions du SYNPTAC-CGT.

A **Grenoble**..... LE **20 janvier**.....20**24**.

Merci de joindre obligatoirement un RIB.