

Référence unique de mandat : ASEPT-_____ (à compléter par le créancier)



Numéro de registre : F12661

Face à une incertitude croissante parmi ses membres qui sont confrontés à une communication souvent très ambiguë de la Direction de Post, le Syndicat des P&T / ASEPT est à votre écoute, vous conseille et vous soutient pour toute question professionnelle.

Association des Salariés de POST Luxembourg a.s.b.l., BP 4096, L-1040 Luxembourg E-mail : syndicat.asept@post.lu

Je soussigné(e), (*)

(Nom et prénom)

Bulletin d'Adhésion

(ASEPT + Syndicat des P&T + CGFP)

Adresse privée (*):

(Pays, rue, no, code postal, ville)

Numéro SAP (*): _____

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) (*): _____

Je cotise déjà à une autre association du Syndicat des P&T et de la CGFP

Je désire recevoir des newsletters de l'ASEPT et du Syndicat des P&T

Adresse e-mail pour la communication (*): _____

Veillez sélectionner votre carrière et la cotisation respective (à noter que cette cotisation pourrait changer dans le futur) :

Numéros de téléphone pour contacts exceptionnels :	Carrière (*)		Cotisation mensuelle actuelle
Bureau:	<input type="checkbox"/>	A à D (ou EPA)	8 €
	<input type="checkbox"/>	E à F (ou EPB/EPC)	9 €
Portable:	<input type="checkbox"/>	G à H (ou EPD)	10 €

J'autorise l'ASEPT à mettre en place une domiciliation automatique sur mon compte bancaire :

Code IBAN(*) : _____

Code BIC(*) : _____

(Merci de ne pas oublier de nous signaler tout futur changement de vos coordonnées bancaires)

Identification du créancier : LU18ZZZ00000000000000001850

Nom du créancier : Association des Salariés de POST Luxembourg a.s.b.l

Adresse du créancier : B.P. 4096, L-1040, LUXEMBOURG

Votre signature apposée ci-contre autorise

le Syndicat des P&T / ASEPT (*):

- À envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et autoriser votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASEPT. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.
- À traiter vos données personnelles en conformité avec les lois et réglementations applicables régissant la protection des données à caractère personnel.
- Le transfert des données à la CGFP

Fait à

Le

Signature du titulaire du compte bancaire (*):

(*) : Données obligatoires