



SYNDICAT SECI

Bourse Centrale

3, rue du Château-d'Eau – 75010 PARIS

☎ : 09.52.93.17.65 @ : seci1887@free.fr

www.seci1887-unsaf.fr - Facebook : Seci-Unsa-Officiel

BULLETIN D'ADHÉSION 2024

Type d'adhésion **1^{ère} adhésion** ou **Renouvellement**

Cotisation minimum annuelle due ⁽¹⁾ par adhérent : **120 €** Cadre
 102 € Temps complet, employé(e), agent de maîtrise
 72 € Temps partiel, retraité(e), demandeur d'emploi
 ____ € Je fais un don au SECI

Madame / Monsieur **Nom** _____ **Prénom** _____

Adresse complète _____

Code Postal _____ **Ville** _____

Date et lieu de naissance _____

Tél domicile _____ **Bureau** _____ **Portable** _____

Courriel (e-mail) _____

Convention collective _____

Nom de l'entreprise _____

Adresse complète _____

Code Postal _____ **Ville** _____

Code NAF ou APE (indiqué sur le bulletin de salaire) _____ **Poste occupé** _____

Je suis classé(e) dans la catégorie: Cadre Agent Maîtrise Employé

Fonctions Syndicales: Oui Non

Si oui, précisez : Instance _____ Collège _____ Mandat _____ Autres _____

▪ **Règlement par chèque ⁽²⁾**

En une fois En plusieurs fois Pour un montant global de _____ €

▪ **Règlement par virement automatique ⁽³⁾**

Le montant de la cotisation due est divisé par le nombre de mois restants.

72 € ÷ =€/mois - **Date souhaitée pour effectuer le Prélèvement du mois :**

102 € ÷ =€/mois le 1^{er} - le 6 - le 11 - le 16 du mois

120 € ÷ =€/mois Autre date :

▪ **Je remplis et je signe l'autorisation de prélèvement SEPA au verso.**

▪ **Je joins un RIB.**

⁽¹⁾ Reçu pour déduction fiscale adressé contre paiement intégral de la cotisation

⁽²⁾ Chèque libellé à l'ordre du SECI

⁽³⁾ Reconduction tacite annuelle

J'adhère aux principes, aux idées et aux actions du SECI.

Signature _____

Date _____



SECI

SECI FONDÉ EN 1887

Syndicat des
Employés du
Commerce et des
Interprofessionnelles



Au cœur de l'action
sociale depuis 1887

**AU COEUR DE L'ACTION SOCIALE DEPUIS 1887, LE SECI EST UN SYNDICAT APOLITIQUE,
AUTONOME et INDEPENDANT.**

**À L'ORIGINE DE NOMBREUSES AVANCÉES SOCIALES, LE SECI A FAIT DE LA
PROXIMITÉ SA PRIORITÉ !**

- SE SYNDIQUER AU SECI, C'EST FAIRE VIVRE LA DÉMOCRATIE AU TRAVAIL, en rééquilibrant le rapport de force dans l'entreprise, par nature défavorable aux salarié(e)s. En vous syndiquant, vous permettez à des représentants syndicaux compétents et expérimentés au service de la Justice et de vos droits, d'être sur un pied d'égalité face à vos Directions. Votre adhésion est une force de changement !
- SE SYNDIQUER AU SECI, C'EST FAIRE RESPECTER LA LEGISLATION EN VIGUEUR, mais aussi œuvrer pour conquérir de nouvelles garanties collectives. Les élus du SECI sont aux côtés de chaque salarié(e) pour défendre leurs droits individuels et écouter leurs aspirations.
- SE SYNDIQUER AU SECI, C'EST LA POSSIBILITE DE SE FORMER en fonction de son parcours et de ses aspirations. C'est aussi pouvoir être conseillé par des militants compétents et être protégé en cas de litige avec son employeur par une équipe de juristes à votre service.
- SE SYNDIQUER EST UN ACTE PERSONNEL EST STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Alors ne restez plus isolé(e) et adhérez massivement au SECI !

Mandat de prélèvement SEPA  <small>Single Euro Payments Area</small>	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) <u>Le SECI</u>			
	à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de <u>Du SECI</u>			
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.				
Référence unique du mandat :	Identifiant créancier SEPA :	FR68ZZZ550619		
Débiteur :	Créancier :			
Votre Nom	Nom	Syndicat des Employés du Commerce et des Interprofessionnelles (SECI)		
Votre Adresse	Adresse	3, rue du Château-d'Eau		
Code postal	Code postal	75 010	Ville	PARIS
Pays	Pays	FRANCE		
IBAN	<input type="text"/>			
BIC	<input type="text"/>			
A :	Le :	<input type="text"/>		
<input type="text"/>		Paiement : <input type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel		
<input type="text"/>		Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.		
<input type="text"/>		Signature		
		Vous devez compléter tous les champs du mandat.		