

Bulletin d'adhésion

Fondée en 1919, la CFTC est très attachée à la justice sociale et privilégie un syndicalisme de dialogue et de négociation. Votre adhésion manifeste votre soutien au mouvement et vous permet d'y prendre part activement.

À la CFTC, vos données personnelles sont protégées.

La sécurité de vos données personnelles a toujours été une priorité pour nous et se renforce encore avec la mise en œuvre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) depuis le 25 mai 2018. En remplissant ce bulletin d'adhésion, vous acceptez que la CFTC mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce bulletin, uniquement dans le cadre des activités syndicales de la CFTC : l'information et la formation, l'action syndicale, la consultation, la gestion des cotisations.

En l'occurrence, vous autorisez la CFTC à communiquer avec vous afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses activités via les coordonnées collectées dans ce bulletin. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la CFTC s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'ils soient ou à des fins commerciales, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données. Vous pouvez à tout moment nous demander de rectifier ou de supprimer certaines de vos données de notre base INARIC (fichier informatique confédéral).

Contact CFTC du Délégué à la Protection des Données : dpo-cftc@cftc.fr

Les champs marqués d'un astérisque * sont obligatoires

ADHÉRENT			
☐ Mme ☐ M	Nom* :	Prénom :	Code Inaric :
Mandat :			
Nom De Naissance :		Né(e) Le* :	À :
ADRESSE :		CP :	Ville :
Nationalité :	Portable :	Email :	
Cotisation : Temps plein ☐ Temps partiel ☐ / Date de prélèvement : Le 1er du mois ☐ Le 15 du mois ☐			
Catégorie* : Employé ☐ Technicien/Agent De Maîtrise ☐ Cadre/Assimilé ☐ Retraité ☐ Chômeur ☐			
Fréquence de Prélèvement : Mensuel ☐ Trimestriel ☐ Semestriel ☒ Annuel ☐			
Emploi :			
ENTREPRISE			
Nom	Adresse :	CP :	Ville :
Téléphone :	Email	N°Siret	
Convention Collective :		N° IDCC	
E-MAIL EMPLOYEUR :			
SECTEUR D'ACTIVITÉ* SERVICES ☐			
CODE IDCC * :		N° SIRET :	EFFECTIF DE L'ÉTABLISSEMENT :
Identifiant de Convention Collective, indiqué sur votre fiche de paye		Voir fiche de paye (14 chiffres)	Nombre de salariés

En signant ce formulaire de mandat de prélèvement, vous autorisez le Syndicat CFTC 4S IDF (Syndicat des Salariés du Secteur des Services d'Ile de France) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte bancaire. A chaque fin d'année, sans un courrier de résiliation de votre part, adressé au Président ou au Trésorier, votre adhésion est reconduite tacitement par le Syndicat CFTC 4S IDF...

IBAN :

BIC :

Vous pouvez à tout moment mettre un terme à cette adhésion en contactant votre Délégué Syndical, ou par mail à l'adresse suivante :

contact@cftc-4s.fr

☒ En signant ce formulaire, j'accepte que mes données personnelles soient enregistrées sur le fichier informatique confédéral INARIC

À : Le : SIGNATURE :