



# Formulaire d'Adhésion

## Vos informations personnelles :

Nom :  Prénom :  Date de Nais. :

Adresse :

Code postal :  Ville :

E-mail :  Tel fixe :  Tel portable :

## Vos informations professionnelles :

Centre d'affectation :

Grade :  Elève (5€)  Stagiaire (10€)  Titulaire (30€)  Retraité (10€)

## Adhésion aux statuts de l'UNSA ICNA :

Je soussigné(e), , déclare avoir reçu un exemplaire des statuts de l'UNSA-ICNA, en avoir pris connaissance et y adhérer sans réserve.

## Demande de prélèvement :

Je souhaite que le paiement de ma cotisation soit effectué par prélèvement automatique mensuel du montant correspondant à mon grade. La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier. A cet effet, je remplis et joins un mandat de prélèvement avec l'UNSA-ICNA.

## Protection des données personnelles :

J'accepte de recevoir les communications à destination des adhérents de l'UNSA-ICNA.

**J'ai lu et approuvé la déclaration ci-dessus. Celle-ci vaut adhésion à l'UNSA ICNA à compter de ce jour.**

Fait le :

Signature :

Renvoyez votre formulaire rempli et signé et le mandat de prélèvement à :

Sylvain HERIVAUX  
 Trésorerie UNSA-ICNA  
 10 Rue Célestin Freinet  
 29200 BREST

