



Groupement Syndical National des Sapeurs-Pompiers Volontaires

GSNSPV.fr

Tel : 06 68 81 08 04

Email : contact@gsnspv.fr

Ce bulletin correspond à une nouvelle adhésion

Ce bulletin est pour un changement de situation bancaire ou ancien adhérent

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tel : Email : Profession :
Grade : SDIS : CIS d'affectation :

TARIF DES COTISATIONS SPV

50 euros avec la protection juridique (1 prélèvement en janvier)

**Les cotisations syndicales ouvrent droit soit à une déduction d'impôt soit à un crédit d'impôt à hauteur de 66 %
(La cotisation vous revient donc à 17€)**

Mandat de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) GSNSPV

A envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de GSNSPV

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 :

Débiteur :

Créancier :

Votre nom :

Nom : Groupement Syndical National des Sapeurs Pompiers Volontaires
(GSNSPV)

Votre adresse :

Adresse : 9, rue Remi Guillaume Raby

Code Postal : Ville :

Code Postal : 91130 Ville : RIS ORANGIS

Pays :

Pays : FRANCE

IBAN

BIC Paiement : Récurrent/répétitif Ponctuel

A :

Le :

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veillez compléter tous les champs du mandat.

Demande d'adhésion à adresser (AVEC UN RIB BANCAIRE) à :

GSNSPV - 2 avenue des Chèvrefeuilles – lot 3 – 91360 VILLEMORISSON SUR ORGE