

Sindikad Labourerien Breizh

SLB

Syndicat
des Travailleurs de Bretagne

FOLLENN EMEZELIÑ BULLETIN D'ADHÉSION

Me, Je,

ANV *NOM*

Raganv *Prénom*

Chomlec'h *Adresse*

Kod post *Code postal* Kêr *Ville*

Pellgomz *Téléphone*

Postel *Courriel*

Micher *Profession*

Lec'h labour *Lieu de travail*

Sindikad *Syndicat* :

Deskiñ

Produiñ

Servij

Trañsport

Yec'hed

A sin amañ dindan, a emezel e SLB – Sindikad Labourerien Breizh. Dre-se e paein bep miz ur skodenn par, da nebeutañ, da 1% eus ma gopr naet miziek da lavaret eo :

Soussigné, adhère à SLB – Sindikad Labourerien Breizh. Cette adhésion est subordonnée au versement mensuel d'une cotisation égale, au minimum, à 1% de mes revenus nets mensuels soit :

..... € bep miz *chaque mois*

graet e *fait à*

d'a. *le*

Sinadur *Signature*

Ar skodennoù sindikad a zegas un digresk war an tailhoù par da 30% eus o sammad.
Les cotisations syndicales ouvrent droit à une réduction d'impôt égale à 30% de leur montant.

SLB – SINDIKAD LABOURERIEN BREIZH

chomlec'h boulevard ar Republik 29270 Karaez – *postel* darempred@slb-sindikad.org – *lec'hienn* www.slb-sindikad.org

sindikad labourerien breizh

SLB

Syndicat
des Travailleurs de Bretagne

Niv. skigner N° d'émetteur: 465 450

AOTRE LEMEL

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

Aotren a ran an ti-bank m'emañ ma c'hont da sevel diwarni, m'eo posupl, an holl baeamantoù urzhiet gant ar c'hredour zo anv outañ amañ dindan. Betek-goût e savfe breud e c'hellin ober ma vo ehanet sevenidigezh al lamadenn en ur c'houlenn digant an ti-bank m'emañ ma c'hont. Reizhañ a rin ar gudenn gant SLB-Sindikad Labourerien Breizh war-eeun

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les paiements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec SLB-Sindikad Labourerien Breizh

Dleour *Débiteur*

Anv *Nom*: _____

Raganv *Prénom*: _____

Chomlec'h *Adresse*: _____

Kod Post *Code postal*: _____ Kêr *Ville*: _____

Daveannoù bank

Coordonnées bancaires

kod bank <i>code banque</i>	kod dorikell <i>code guichet</i>	niverenn gont <i>numéro de compte</i>	alc'hwezh DAB <i>clé RIB</i>

Ti-bank m'emañ ar c'hont da vezañ lamet arc'hant diwarni

Établissement teneur du compte à débiter

Bank *Banque*: _____

Chomlec'h *Adresse*: _____

Kod Post *Code postal*: _____ Kêr *Ville*: _____

Kredour *Créancier*

SLB – Sindikad Labourerien Breizh
boulouard ar Republik
29270 KARAEZ

Lakaat ur RIB, RIP pe RICE a-gevret dre ret

Joindre obligatoirement un RIB, RIP ou RICE

deiz al lamadenn *jour de prélèvement*:
d'a. le bep miz *de chaque mois*

graet e *fait* à:
Sinadur *Signature*:

d'a. le: