



Fédération **N**ationale des **R**etraités

Des Caisses d'Epargne

Région Normandie

BULLETIN D'ADHESION

NOM.....

PRENOMS.....

DATE DE NAISSANCE.....

LIEU DE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

.....

N° DE TELEPHONE.....

ADRESSE MAIL @.....

CAISSE D'EPARGNE A LAQUELLE VOUS APPARTENIEZ.....

.....

DERNIERE FONCTION EXERCEE.....

DATE DE MISE A LA RETRAITE.....

En souscrivant au présent formulaire, vous acceptez que la FNRCE, mémorise et utilise les données personnelles qui y figurent.

Spécifiquement, vous autorisez la FNRCE, Région Normandie, à communiquer avec vous via les coordonnées que vous nous avez indiquées.

La FNRCE s'engage à ne pas transmettre, ni partager sans votre accord, les données en question avec des organismes n'entrant pas dans le champ social.

Conformément au Règlement général de Protection des Données (RGPD) dont vous déclarez avoir connaissance.

Faire précéder de la mention « Bon pour accord »

Fait à.....le..... 2019

Voire signature :

Le montant de la cotisation est fixé à 32 Euros. Elle est déductible de vos revenus à la rubrique "Cotisations syndicales"

**Le présent bulletin d'adhésion est à retourner à : Mme Ginette CORMIER, trésorière,
13, La Jarcière 61300 ST OUEN SUR ITON,**

Accompagné de votre chèque libellé à l'ordre de : FNRCE-NORMANDIE.

Site web de la FNRCE - <https://www.fnrcf.fr>