



Fédération Nationale des Retraités Caisse d'Épargne

Région Rhône Alpes

BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné,

Nom Prénom :

Nom marital.....Date de naissance.....

Adresse postale :

Adresse mail :@.....Tél. fixe :

Tél. mobile :Dernier emploi occupé :

Caisse d'Épargne de :

Départ à la retraite le :

Déclare adhérer à la FNRCE Région Rhône Alpes.

La cotisation annuelle est de 33 euros pour les anciens salariés,

Et de 27 euros pour les bénéficiaires d'une pension de réversion

Sachant que la cotisation ouvre droit à un crédit d'impôt.

Le Règlement par chèque à l'ordre de : FNRCE Région Rhône Alpes et le bulletin d'adhésion sont à adresser à :

**Mme PONSIN Joëlle, 20 Allée des Marguerites, Le Floris PIZANCON
26300 CHATUZANGE LE GOUBET**

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 Rhône Alpes, 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.

Fait à.....le.....

Écrire de la mention « Bon pour accord »

signature :