

BULLETIN D'ADHESION

NOM : PRENOM : Masculin / Féminin

NOM DE L'EPOUX : Numéro de matricule :

TELEPHONE : DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE : N° : Bte.....

CP : LOCALITE..... R. National :

N° de COMPTE : **BE** - -

- Situation:
- En service - fonction complète
 - En service – fonction incomplète
 - Pensionné(e) comme membre du personnel
 - Etudiant
 - Demandeur d'emploi

Mode de perception:

- Mandat Européen

Occupé en qualité de: CADRE - EMPLOYE – OUVRIER – PENSIONNE

Société : Date d'entrée en service :

Date d'affiliation CGSP : Affiliation FGTB / autre syndicat :

Je suis informé(e) que les données qui figurent dans le présent formulaire d'inscription sont reprises et conservées dans le registre informatisé des affilié(e)s de la CGSP. Je n'exprime à cet égard aucune objection, puisque la CGSP utilisera exclusivement ces données à des fins conformes à l'affiliation tant à la CGSP qu'à la FGTB dont elle fait partie, comme le prévoit la loi du 8 décembre 1992. De surcroît, j'ai le droit d'accéder à ces données et de les corriger et la possibilité d'obtenir des renseignements supplémentaires auprès du Registre public de la Commission pour la protection de la vie privée.

Date :

Signature :