

**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 :