**SYNDICAT SOLIDAIRE UNITAIRE DEMOCRATIQUE**

**SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS**

**AGENTS TECHNIQUES ET ADMINISTRATIFS**

**DES SERVICES DEPARTEMENTAUX D’INCENDIES ET DE SECOURS**

**DE LOIRE ATLANTIQUE**



**AUTORISATION DE PRELEVEMENT**

 Je soussigné Mr/Mme ……………………………………, autorise le syndicat SUD SDIS44 à effectuer un prélèvement de 9 € mensuel sur mon compte bancaire dont les informations figures ci-dessous

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

BIC

|  |
| --- |
|  |

 Fait à le / /