



Cfdt:

solidarité maison des artistes

SMdA

agir pour chacun, dans l'intérêt de tous

RÉ-ADHÉSION 2017

11 rue Berryer – 75008 Paris – 06 31 87 18 28 / 06 84 76 56 39 - contact.smda@gmail.com www.solidaritemda.com

Artistes auteurs des arts visuels graphiques et plastiques, du graphisme, de l'écrit (littéraire, musical et chorégraphique), de l'audiovisuel, de l'illustration et de la photographie

SOLIDARITE MAISON DES ARTISTES... C'EST VOUS
Un syndicat à votre écoute...un syndicat à votre service,
DÉFENDEZ VOS INTÉRÊTS PROFESSIONNELS
SOUTENEZ LES ACTIONS DE LA MAISON DES ARTISTES
RÉ-ADHÉREZ

REJOIGNEZ dans une stricte confidentialité le syndicat SMdA Cfdt, créé par des artistes-auteurs adhérents de L'Association La Maison des Artistes – Siège social.

Qui peut ADHÉRER au syndicat SMdA ? Toute personne identifiée au régime social des artistes auteurs - Maison des Artistes ou AGESEA.

Cotisation d'adhésion : 35€ ou 0,75% du revenu annuel (Cotisation déductible à 66% de vos impôts)

Qui peut SOUTENIR le syndicat SMdA ? Toute personne qui en raison de ses compétences, son expérience et ses références dans le domaine des arts visuels et de l'écrit ou de sa volonté à contribuer à leur développement et leur diffusion souhaite encourager les actions du syndicat SMdA Cfdt en faveur des artistes auteurs professionnels.

Paiement à établir à l'ordre de SMdA (règlement par prélèvement au verso)

Scissors icon and dotted line separator



IMPORTANT : en plus de votre adhésion (35€ ou 0,75% du revenu annuel) si vous souhaitez apportez un soutien financier au syndicat, merci de séparer les montants et de cocher les cases de votre choix dans les encadrés ci-dessous (bien entendu, vous pouvez effectuer un seul paiement).

RENOUVELLEMENT 2017 A retourner par courrier uniquement à : SMdA – Service adhésion - 11 rue Berryer – 75008 Paris

M. [] Mme [] Mlle []

Nom.....Prénom.....Pseudonyme.....

Adresse.....

Code Postal../.../.../.../.../.../.../.../.../.../... Ville.....

Date de naissance (facultatif).....

Activité(s) artistique(s) (pour les artistes auteurs).....

Autre profession.....

Tél../.../.../.../.../.../.../.../.../.../... Courriel..... @.....

Site Internet.....http://www.....

ARTISTES AUTEUR(E)S PROFESSIONNEL(LE)S identifié(e)s au régime des artistes auteurs :
[] La Maison des Artistes (n°MdA) - [] AGESEA (n°AGESEA) cocher la case correspondante
déclare adhérer au syndicat SMdA Cfdt et l'autorise à m'inscrire en tant que tel sur son fichier 2017.
[] 35€ (si revenu inférieur 4 500€) ou [] 0,75% du revenu annuel :€ (cochez la case choisie)
Date/...../ 2017 Signature :
Souhaite recevoir un reçu fiscal : OUI // NON

SOUTIEN cocher la case choisie
Associé : [] 60€ (toute personne en raison de ses compétences)
Sympathisant : [] 15€ et plus€ (soutien moral aux actions de SMdA + stagiaires et étudiants)
Bienfaiteur : [] 100€ et plus.....€
souhaite encourager et soutenir les actions du syndicat SMdA Cfdt et l'autorise à m'inscrire sur son fichier soutien 2017.
Date/...../ 2017 Signature :

Le MANDAT SEPA remplace un chèque ou tout autre moyen de paiement et est valable dans les pays de l'UE.

Avant de retourner le mandat SEPA ci-dessous à : SMdA – Service adhésion - 11 rue Berryer – 75008 Paris

INDIQUEZ VOS COORDONNEES dans la case NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

INDIQUEZ VOTRE N° IBAN ET BIC (N° indiqués sur votre RIB)

INDIQUEZ LE NOM ET L'ADRESSE POSTALE DE VOTRE ETABLISSEMENT BANCAIRE

DATEZ ET SIGNEZ

JOIGNEZ UN RIB



MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SMdA Cfdt à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du syndicat SMdA Cfdt. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement devra être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

N° ICS

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Numéro de Compte Bancaire International (IBAN) :

--

BIC (Bank Identification Code) :

.....

Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal.

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Date : Signature :