



# FICHE LORGA

L'ENSEMBLE DES CHAMPS SONT A REMPLIR

**SECTEUR :** ..... **CODE** .....

**SYNDICAT :** .....

**SECTION :** .....

<b>1</b>
N° Adhérent : .....

- Adhésion Actif**  
Remplir 2, 3 et 4
- Adhésion Retraité**  
Remplir 2 et 4
- Absent au fichier**  
Remplir 2, 3 et 4 pour les actifs  
Remplir 2 et 3 pour les retraités
- Accès UFCM**  
Remplir 1, 2, 3 et 4
- Changement de collègue**  
Remplir 1, 2, 3 et 4
- Modification d'adresse**  
Remplir 1 et 2
- Mutation Actif**  
Remplir 1, 2, 3 et 6
- Mutation Retraité**  
Remplir 1, 2, 4 et 7
- Retraite - Continuité**  
Remplir 1, 2, 4, 5 et 7
- Démission**  
Remplir 1,2,4,7

<b>2</b>	
Nom : .....	Prénom : .....
Date de naiss : .....	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Adresse : .....	
Ville : .....	Code postal : .....
Téléphone : .....	Date d'adhésion : .....
Email : .....	

<b>3</b>		
<b>Situation administrative</b>		
ENT. Ferroviaire : .....		
Entreprise : .....		
Etablissement : .....		
Collège : EXE <input type="checkbox"/>	MAITRISE <input type="checkbox"/>	CADRES <input type="checkbox"/>
Statut : .....		
Qualification : .....	Position : .....	
Filière : .....	Métier : .....	

<b>4</b>	
<b>Renseignements statistiques</b>	
Date accès UFCM : .....	
Adhérent ONCF <input type="checkbox"/>	PAC <input type="checkbox"/>
Abonné(e) NVO <input type="checkbox"/>	Abonné(e) Vie Nouvelle <input type="checkbox"/>
Date retraite : .....	Date de Fin de CPA : .....
Pension Complète <input type="checkbox"/>	Pension reversion <input type="checkbox"/>

**REEMPLIR LA PARTIE FORMATION  
AU VERSO**

<b>5</b>
Démission (motifs) : .....
Continuité syndicale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

<b>6</b>
Actif (secteur et syndicat ou section de rattachement) : .....

<b>7</b>
Retraité (section de rattachement) : .....

## FORMATIONS GÉNÉRALES

	PRO	INTERPRO	ANNÉE
<b>FORMATION D'ACCUEIL FANS</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1° NIVEAU</b>			
Bloc niveau 1 ( 7 jours ) en trois modules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2° NIVEAU</b>			
Bloc niveau 2 ( 10 jours ) en 2 modules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3° NIVEAU</b>			
Bloc niveau 3 ( 12 jours + travaux inter modules )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## FORMATIONS SPÉCIALISÉES

	PRO	INTERPRO	ANNÉE
Secrétaire général de syndicat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ORGA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module futur retraité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module trésorier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module d'accueil des élus CSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politique financière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emploi, formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protection sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formation de formateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UFCM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CSSCT N1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CSSCT N2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ECO, CSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prud'hommes (Prudis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module ISST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervenir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluer une formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (Préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SYNDICAT

Syndicat des Cheminots de la Sarthe

DEMANDE DE PRELEVEMENT DE COTISATION SYNDICALE

Par la présente, je demande au Syndicat (ou Section Syndicale) désigné ci-dessus, et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever en sa faveur les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de non-exécution, j'en sera avisé par ses soins

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

L'Adhérent :

ADHÉRENT	_____	NOM	_____	PRENOM	_____
DATE DU PREMIER PRELEVEMENT	____	JJ	MM	AA	PRELEVEMENT EFFECTUE TOUTS LES 2 - 3 - 6 - 12 MOIS (1) (le même jour que le premier) (Pour les retraités, tous les 3 ou 6 mois exclusivement)
MONTANT DE CHAQUE PRÉLEVEMENT (2)	____	€	MONTANT DU TIMBRE MENSUEL (2)	____	€

PARTIE A REMPLIR PAR L'ADHERENT 1

- (1) Cercoier la périodicité retenue
- (2) Ces montants pourront être réajustés annuellement en fonction des décisions prises démocratiquement au sein de mon Syndicat concernant l'évolution générale des salaires et le taux de cotisation syndicale.
- (3) Les informations contenues dans ce document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 01-04-80 de la Commission Informatique et Liberté.

SECTION SYNDICALE | | | A LAQUELLE EST RATTACHE L'ADHERENT

N° DE COMPTE CREDIT COOPERATIF DU SYNDICAT  
| | | | | 2 11 10 12 15 10 16 17 12 10 16 |

GUICHET N° DE COMPTE

PARTIE A REMPLIR PAR LE SYNDICAT 2

EXEMPLAIRE A ENVOYER A LA BANQUE DE L'ADHERENT - N'OUBLIEZ PAS LE RELEVÉ D'IDENTITE BANCAIRE DE L'ADHERENT.

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT** J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le recouvreur désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR  
\_\_\_\_\_ 614051 \_\_\_\_\_

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR

\_\_\_\_\_

NOM ET ADRESSE DU RECOUVREUR

Syndicat des Cheminots de la Sarthe  
4, rue d'Arcole  
72000 LE MANS

COMPTE A DEBITER

CCDES  
Établisst.    Guichet    N° du compte    Cte  
R.I.B.

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER (JOINDRE UN RIB)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATE :

SIGNATURE DU DEBITEUR