BULLETIN D'ADHESION 2026

J'adhère à l'UNSA

Nom :……

Prénom :……

Adresse :……

……

Port : ……..

Email : ……@……..……..

Votre Etablissement KORIAN – INICEA – CLARIANE ……

Votre Fonction ……

Le : ……Signature : ……

Je peux régler ma cotisation de **78€** par :

☐ Chèque libellé à l'ordre de **UNSA SN2SP** et à retourner à ***UNSA Santé Sociaux Privé - Maison des Syndicats 9, rue du Colonel Remy 14000 Caen.***
Vous pouvez payer en plusieurs fois : Possibilité de joindre jusqu'à 3 chèques.

Ou

☐ Par virement en indiquant votre « **Nom-Prénom-Etablissement Korian** »
UNSA SN2SP IBAN : FR76 1027 8021 0100 0209 6740 144 - Bic : CMCIFR2A

*Ma cotisation de **78€** me permet d'avoir une diminution de **51,48 €** du montant de mon Impôt sur le Revenu (ou d'un remboursement si je ne suis pas imposable). Vous recevrez en retour l'attestation fiscale qui sera à joindre à votre déclaration sur le revenu.*

UNSA Santé Sociaux Privé
Maison des Syndicats – 9, rue du Colonel Remy 14000 Caen.
Sn2sp @unsa.org

Conformément aux dispositions du RGPD et de la loi 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation, de portabilité et de rectification des données vous concernant. Pour toute question concernant vos données, leur usage, l'exercice de vos droits, contacter notre responsable du traitement.