

Je soussigné(e) (nom, Prénom) : .....  
Représentant la Société d'Architecture : (obligatoire pour adhésion « Société ») ..... Architecte / Agréé,  
Exerçant à : (adresse complète) .....  
.....  
Téléphone : ..... Fax : ..... Adresse e-mail : .....

**Déclare :**  **ADHERER**  
 **RENOUVELER MON ADHESION**

**à UNSFA Lorraine, le Syndicat des Architectes 54-55-88,**  
**et m'engage à verser la cotisation correspondante, soit la somme de :** (voir barème ci-après)

..... euros

Je note qu'en retour, je recevrai un justificatif comptable correspondant à la cotisation versée pour cette adhésion pour l'année civile en cours, ainsi qu'un accès personnalisé à l'intranet Archilink™ (le réseau des Architectes de l'UNSFA). Sauf demande de résiliation auprès de l'UNSFA Lorraine, le prélèvement sera tacitement reconduit

## BAREME POUR L'ANNEE EN COURS

### COTISATION JEUNE ARCHITECTE (1ère inscription à l'UNSFA) :

1ère année, 2ème et 3ème année : **60 euros** (règlement par chèque uniquement)

### COTISATION DE BASE "INDIVIDUELLE" : **324 euros**

Par prélèvement automatique mensuel : **27 euros** par mois

Par prélèvement automatique annuel : **324 euros** par an

Par chèque : **324 euros**

### COTISATION DE BASE "SOCIETE" (un représentant) : **744 euros**

Par prélèvement automatique mensuel : **62 euros** par mois

Par prélèvement automatique annuel : **744 euros** par an

Par chèque : **744 euros**

## ADHESION MODE D'EMPLOI

Le présent formulaire est à retourner à l'adresse ci-contre, rempli, signé et accompagné, suivant l'option choisie, :

- soit du règlement correspondant par **chèque** à l'ordre de UNSFA Lorraine

- soit de l'**autorisation de prélèvement** ci-jointe et d'un **RIB**

Fait à : ....., le ..... (cachet et signature)s

**UNSFA Lorraine**  
Le syndicat  
des architectes 54-55-88  
24, rue du Haut Bourgeois  
**54 000 NANCY**

# CREDIT COOPERATIF

Société anonyme à capital variable  
RCS de Nanterre b 349 974 931 ape 8903  
33 rue des trois Fontanot BP 211  
92002 NANTERRE CEDEX



**UNSFA Lorraine**

Le syndicat  
des architectes 54-55-88  
24, rue du Haut Bourgeois  
**54 000 NANCY**

## DEMANDE DE PRELEVEMENTS

Par la présente, je demande à UNSFA LORRAINE 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 serais redevable au titre « COTISATION UNSFA ». En cas de non-exécution, j'en serai avisé par ses soins.

A ..... LE .....  
Signature de l'adhérent

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 1/4/80 de la commission informatique et libertés.

### NOM PRENOM

.....  
.....

**DATE DU 1er PRELEVEMENT :** ...../...../.....

### COTISATION DE BASE "INDIVIDUELLE" : 324 euros

Par prélèvement automatique mensuel : **27 euros** par mois

Par prélèvement automatique annuel : **324 euros** par an

### COTISATION DE BASE "SOCIETE" (un représentant) : 744 euros

Par prélèvement automatique mensuel : **62 euros** par mois

Par prélèvement automatique annuel : **744 euros** par an

Compte Crédit Coopératif : 00085 41020004598

### AUTORISATION DE PRELEVEMENT

N. NATIONAL d'EMETTEUR

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. 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.

NOM PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ET ADRESSE DU RECOUVREUR  UNSFA LORRAINE SYNDICAT DES ARCHITECTES 54 55 88 24 RUE DU HAUT BOURGEOIS - 54000 NANCY
-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMPTE A DEBITER ETABLIS : ..... GUICHET : ..... N° COMPTE : ..... CLE RIB : .....	NOM & ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

DATE : .....

SIGNATURE du débiteur :