



**UNION SYNDICALE
DE LA PSYCHIATRIE**

**52 rue Gallieni 92240 Malakoff
Tél/fax 01 46 57 85 85
e-mail : uspsy@free.fr – site : www.uspsy.fr**

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

Mode d'exercice : Libéral :
Salarié - Associatif :
Mixte :
Hospitalier : Temps plein : Temps partiel :

ADRESSE : *Personnelle :*

Code Postal :

Ville :

Tél :

Fax :

Professionnelle :

Code Postal :

Ville :

Tél :

Fax :

Mel :

Le montant de l'adhésion à l'Union Syndicale de la Psychiatrie est fixé à :

200 € pour une cotisation de base

150 € pour une cotisation retraité.e

50 € pour les internes

à partir de 200 € pour une cotisation de soutien

Vous pouvez choisir un règlement périodique PAR VIREMENT PERMANENT (périodicité à votre guise, mensuelle, trimestrielle ou semestrielle).

Dans ce cas, il vous suffit de nous renvoyer le formulaire ci-joint (en indiquant l'option retenue), **intégralement rempli et signé**, accompagné d'un **RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (R.I.B.)** ou l'adresser **à votre établissement bancaire.**

J'adhère à l'Union Syndicale de la Psychiatrie, et verse au titre de mes cotisations syndicales la somme de €.

par chèque postal:

bancaire:

par virement :

mensuel (montant) :

trimestriel (montant) :

semestriel (montant) :

annuel (montant) :

Je désire recevoir un reçu : OUI NON

Date :

Signature :

Les cotisations syndicales ouvrent droit à réduction d'impôt, et sont déductibles des frais professionnels.

DEMANDE DE VIREMENT PERMANENT

(A REMPLIR, et à envoyer, **avec un R.I.B. ou R.I.P** au siège de l'Union Syndicale de la Psychiatrie, 52 rue Gallieni, 92240 MALAKOFF, ou à adresser directement à votre établissement bancaire ou postal)

Je, soussigné(e), (Nom)

(Prénom)

demande que la somme de

€uros

à partir de mon compte N°

soit virée

mensuellement : bimestriellement :

trimestriellement :

semestriellement :

(rayer les mentions inutiles)

Banque / C.C.P.

Agence:

Adresse:

au profit de l'Union Syndicale de la Psychiatrie :

**LCL, Paris Quartier Latin
22 Bd St Michel
75006 PARIS**

Code Banque	Code Guichet	Numéro de Compte	Clé RIB	Domiciliation
30002	00421	0000008224 C	67	CL PARIS Quartier Latin 00421
IBAN : FR64 3000 2004 2100 0000 8224 C67 - BIC: CRLYFRPP				

**Intitulé du Compte : UNION SYNDICALE DE LA PSYCHIATRIE
52 Rue Gallieni
92240 MALAKOFF**

Fait à

Le

Signature :

ATTENTION !

La présente opération ANNULE tout autre virement éventuellement déjà programmé en faveur du bénéficiaire.