

COTISATION ANNUELLE

- La cotisation annuelle est fixée à 30 € à compter du 01/01/2023.
- Pour l'adhésion du conjoint d'un membre BNPP (retraité ou en activité) de l'ADR, la cotisation est réduite de moitié, soit 15 €.

Inscription à l'Annuaire : L'annuaire des adhérents de l'ADR vous permet de contacter ou d'être contacté par d'anciens collègues. Pour y figurer, **cocher les données** qui doivent y être mentionnées. Seuls les inscrits à l'annuaire peuvent consulter l'annuaire des adhérents de l'Amicale.

- Je vous donne mon accord pour figurer dans l'annuaire, avec mes données suivantes :
- Adresse postale N° de téléphone Email

Au moins, une de ces cases doit être cochée.

Les informations recueillies dans le présent document et dans le mandat ne seront utilisées par l'ADR que pour les seules nécessités de la gestion interne, de l'annuaire des adhérents ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Elles pourront donner lieu à l'exercice par l'adhérent des droits d'accès d'opposition et de rectification, dans les conditions prévues par la loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978, par l'intermédiaire des services ayant recueilli les présentes informations, et conformément au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018).

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'Amicale des Retraités BNP Paribas. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour vous contacter, assurer le traitement de vos demandes, créer et gérer votre profil utilisateur, créer et gérer votre accès à nos services en ligne, assurer l'exécution de nos prestations et services, la vérification de la validité des informations nécessaires au paiement d'une prestation, de frais d'adhésion, réaliser des études statistiques, respecter nos obligations légales. Nos prestataires et partenaires extérieurs sont uniquement dédiés à l'outil informatique, à l'édition de notre magazine, l'envoi de notre Assemblée Générale annuelle et l'envoi de nos newsletter.

Vos informations personnelles seront conservées aussi longtemps que nécessaire pendant la durée de votre adhésion.

Pendant cette période, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

Quand votre adhésion sera effective, nous vous remercions de compléter votre profil sur le site de l'ADR :

Vos données personnelles et vos attentes vis-à-vis de l'ADR : cocher les données sur le site à votre profil rubrique « Mon Compte – Mes données personnelles »

Exemples :

- Abonnements
- Sorties/Grands Voyages
- Passions et Activités
- Talents
- Parcours Professionnels

BENEVOLAT :

Je peux donner du temps à l'Amicale des Retraités :

- au Bureau National
- dans ma région ou mon secteur de l'Amicale

FORMULAIRE À COMPLÉTER ET À ADRESSER :

- En pièce jointe à notre adresse mail : adrbnpp@bnpparibas.com

Ou

- Par courrier à « Amicale des Retraités BNP PARIBAS – ACI CSE 02 PO
75450 Paris Cedex 09 »



Amicale des Retraités BNP Paribas

Le Parrainage

Collaborateur du Groupe BNP Paribas ou Ancien Collaborateur du Groupe BNP Paribas, vous pouvez profiter de notre offre « **Parrainage** ».

Notre Amicale et ses 20.000 adhérents propose de vous accueillir et souhaite vivement que vous trouviez rapidement plaisir à découvrir et à partager les activités et les services qu'elle développe au bénéfice de ses membres au cœur de votre région.

Pour recevoir votre carte d'adhérent, merci de nous retourner le bulletin de parrainage (ci-après), la fiche d'adhésion et le mandat de prélèvement SEPA (accompagné d'un RIB) ci-joints.

Cette adhésion « Parrainage » réservée aux Collaborateurs du Groupe BNP Paribas ou Ancien Collaborateur du Groupe BNP Paribas, **gratuite la première année**, vous permettra immédiatement de bénéficier de notre Amicale.

Dans l'attente de vous compter parmi nous.

Bien cordialement.

Amicale des Retraités BNP Paribas.



Parrainer

un collaborateur ou ancien collaborateur
de BNP Paribas



Le parrain :

Nom Prénom
Adresse
Tél Mobile E-mail
N° Adhérent Amicale
N° Code parrainage*

Le filleul :

Nom Prénom
Adresse
Tél Mobile E-mail
Date de naissance
Matricule BNPP (pour les collaborateurs ou ex BNPP)
J'adhère à l'Amicale des Retraités BNP PARIBAS (Cotisation annuelle à partir du 1/01/2023 à 30 €).
Signature :

Formulaire à compléter, ainsi que la fiche d'adhésion ci-jointe et à adresser
à « Amicale des Retraités BNP PARIBAS – Code ACI CSE02PO – 75450 Paris Cedex 09 »
ou en pièce jointe à notre adresse : Email : adrbnpp@bnpparibas.com

Dès réception de votre formulaire de parrainage, une lettre sera adressée
à chaque parrain et à chaque filleul.
Dès réception du bulletin d'adhésion du ou des filleuls, retourné complété
avec le mandat SEPA, une réduction d'une année de cotisation sera appliquée
au parrain et au(x) filleul(s).

* Code parrainage à retrouver par le parrain sur le site ADR à « Mon Compte »,
« Mes données personnelles », le code en bas des données personnelles.

FICHE D'ADHÉSION

ADHÉRENT « PRINCIPAL »

RETRAITE BNPP En ACTIVITE BNPP

Numéro IUD BNPP :

M
Nom et prénom en lettres capitales

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail :

Tél. :

Date de naissance :

Affectation actuelle ou dernière affectation (si BNPP) :

En cas de retraite, date de départ :

Je (nous) soussigné(s), déclare (ons) adhérer à l'Amicale.

En règlement de mes cotisations, dont j'ai pris connaissance des montants annuels indiqués
au verso, je vous remets ci-joint un mandat de prélèvement SEPA accompagné d'un relevé d'identité
bancaire ou postal. J'ai noté que le compte mentionné sera débité automatiquement, dans
le mois suivant mon adhésion pour la 1ère année, et au début de chaque année pour les cotisations
suivantes.

À le

Signatures : Adhérent principal : Adhérent « conjoint » :

MANDAT de Prélèvement SEPA

AMICALE DES RETRAITÉS BNP PARIBAS	Reference Unique du Mandat (RUM) : ++ADR I _____ (réservé au créancier)
--------------------------------------	--

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez : a) l'Amicale des Retraités BNP PARIBAS à envoyer des
instructions à votre banque pour débiter votre compte b) votre banque à débiter votre compte conformément
aux instructions de l'Amicale des Retraités BNP PARIBAS. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre
banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de
remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un
prélèvement autorisé.

Nom, prénom et adresse du titulaire du compte à débiter

Nom :

N° et nom de la rue :

Code Postal : _____ Ville : Pays.....

Coordonnées du compte à débiter (joindre un RIB)

N° d'identification international du compte bancaire (IBAN)

Code d'identification de la Banque (BIC)

Nom du créancier Identifiant Créancier SEPA (ICS)

Amicale des Retraités BNP PARIBAS16 Boulevard des Italiens 75009 PARIS - FR57ZZZ153699

Lieu et date de signature

À, le _____ Signature :

À retourner à : AMICALE DES RETRAITES BNP PARIBAS ACI : CSE02Po 75450 PARIS Cedex 09