



SYNDICAT DE LA PREVENTION ET DE LA SECURITE

SPS, partenaire idéal des Salariés(e) et des Agents de la Sécurité Privée en France.

Syndicat Professionnel Enregistrés en Mairie de Paris le 24 juin 2020.

Sous le n° 20200021 et N° Dossier 21577.

BULLETIN D'ADHESION 2026

Madame Monsieur Notre référence :
Nom : Prénom : Date de naissance :
Adresse personnelle (Rue/Avenue/Lieu-dit et N°) :
Code postal : Commune : E-mail :
Tél. Mobile : Adhérent(e) l'année précédente : OUI NON
Nom de l'entreprise (employeur) : - (Activité Principale Exercée (APE) 80.10Z - Activités de sécurité privée).

Siège social :

VOTRE AGENCE :

ETABLISSEMENTS :

CDI en activité à temps plein. CDI en activité à temps partiel. CDD. Intérim.

CATEGORIE PROFESSIONNELLE : Employé(e) administratif Agent de maîtrise Contrats/ alternance/agent de sécurité.

Agent de sécurité confirmé Agent de sécurité magasin prévention vols Agent de sécurité chef de poste Agent/Opérateur vidéo

Agent de sécurité mobile Agent de sécurité cynophile SSIAP 1 SSIAP 2 SSIAP 3 Chef de site

Date d'embauche chez votre employeur :

Date d'entrée dans l'entreprise (Ancienneté) :

Votre lieu de travail :

Région :

JE DÉCLARE ADHÉRER AU SYNDICAT SPS, ET M'ENGAGE À ACQUITTER RÉGULIÈREMENT MES COTISATIONS.*

MODE DE REGLEMENT:

Prélèvement Mensuel/ 09 du mois. (11.36€).

Prélèvement trimestrielle/ 09 du 3^{ème} mois. (30.36€).

Prélèvement semestrielle/ 09 du 6^{ème} mois. (60.36€).

Prélèvement annuel / 09 du mois. (120.36€).

Faite à le / 2026

Signature de l'Adhérent (Obligatoire*)

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE SEPA.

Ma cotisation est un paiement automatique/ récurrent/ répétitif qui sera prélevé tous les 09 du mois. Je suis libre d'arrêter ce prélèvement à tous moment. Le montant du prélèvement est de : 11.36 Euros/ Mois*.

N'oubliez pas de joindre votre RIB avec vos codes IBAN et BIC.

Numéro identifiant Créancier (ICS) : FR40ZZZ87D69C SPS/ Nom et adresse du créancier : SPS - 77 RUE REAUMUR 75002 PARIS.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la SPS (Syndicat de la prévention et de la sécurité) à envoyer des instruction à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SPS. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit alors être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présente sans tarder et au plus tard dans les 13 mois. Nous vous rappelons que les prélèvements sur les comptes d'épargne ne sont pas autorisés. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Où J'acquiesce ce jour la cotisation annuelle de 120.36 € pour l'année 2026

À REMETTRE à un représentant du syndicat SPS, Ou à RETOURNER par courrier affranchi au tarif normal à l'adresse indiquée en bas de page*

Merci de bien vouloir nous signaler tout changement d'adresse de numéro(s) de téléphone de données bancaires (Numéro IBAN).

SYNDICAT DE LA PREVENTION ET DE LA SECURITE

SPS - 77 RUE REAUMUR 75002 PARIS - Portable : 06 18 65 73 87

E-mail : contact@syndicat-sps.fr - Site web : www.syndicat-sps.fr