Chambre Syndicale Des Taxis Béarn / Pays Basque UNT 64

Chambre Synd. des Taxis Béarn/Pays Basque
BP 10 006
64240 HASPARREN PDC 1
Courriel : *contact@unt64.fr*
http://www.unt64.fr

Biarritz, le 19 novembre 2016

Cher(e) Collègue,

Comme chaque année, nous procédons à l'appel de la cotisation.

Au titre de l'année 2017, celle-ci est arrêtée à 160 € par adhérent, (+ 10 € par autorisation de stationnement supplémentaire), suivant la répartition ci-dessous :

- 80,00 € : Cotisation à l'Union Nationale des Taxis (Abonnement à la newsletter bimensuelle, accès au service juridique, accès réservé au site internet, ainsi qu'aux avantages proposés par ses partenaires MAAF, SIAGI, MNRA, …)
- 80,00 € : Chambre Syndicale Béarn / Pays Basque (courrier, téléphone, déplacements, etc.)

Merci de nous faire parvenir votre règlement de 160 € (+ 10 € par autorisation supplémentaire) par chèque à l'ordre de C.S.T.B.P.B. à l'adresse ci-dessus, **accompagné du bulletin joint.**

Pour les nouveaux adhérents, une cotisation de bienvenue est établie pour la première année à 90 €.

Je vous ferai parvenir votre reçu dès réception.

N'hésitez pas à me faire part de vos problèmes, à me demander des informations ; dans la mesure de mes moyens, je vous répondrai.

N'oubliez pas de me signaler tout changement d'adresse et de me communiquer votre adresse mail.

Avec tous mes remerciements et dans l'attente, recevez Cher(e) Collègue, mes salutations amicales.

Le Président,
Baptiste ONDARTS

UPATAXI
Union Professionnelle Artisanale
UNT
UNION NATIONALE DES TAXIS

Bulletin à RETOURNER A :

Chambre Syndicale des Taxis Béarn Pays Basque
BP 10 006
64240 HASPARREN PDC 1

BULLETIN de COTISATION 2017

ou demande de première adhésion

Vous : □ Mme □ M.

NOM : ……

Prénoms : ……

Date de naissance : ……

Mail : …… @ ……

N° carte professionnelle : ……

□ Entreprise individuelle □ Société

Raison sociale :
……

N° SIREN : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| CODE APE : |_|_|_|_|_|

Adresse du siège social:
……

Code postal : …….. Ville : ……. …….

Téléphone : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| - Portable : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Nombre d'A.D.S Taxi : |_|_|_| Nombre de salariés : |_|_|_|

Nombre de véhicules de l'entreprise (inclus: Taxi, LOTI, VSL, ...): |_|_|_|

N° d'autorisation et commune de rattachement :
……
……

Les informations nominatives ci-dessus ont pour but de permettre à l'Union Nationale des Taxis d'organiser l'action, d'informer et de consulter ses adhérents. Ces informations ne peuvent être communiquées pour des opérations commerciales ou publicitaires. Chaque adhérent a un droit d'accès, de contestation et de rectification des données le concernant.

Montant de cotisation à l'U.N.T.

☐ A titre individuel – Adhésion 1 an	=	**160,00 €**
☐ A titre individuel – Nouvel adhérent 1ère année	=	**90,00 €**
☐ ADS supplémentaires : …….. X 10,00 €	=	……. €
Soit un total de	=	……..… €

Je règle la présente cotisation par chèque bancaire ou postal établi à l'ordre de la C.S.T.B.P.B.

Fait à ……..Signature + cachet

UPA
Union Professionnelle Artisanale