

<b>RÉGIONALE :</b> .....	<b>SECTEUR :</b> .....	<b>POSTE</b> .....
--------------------------	------------------------	--------------------

**DONNÉES PERSONNELLES**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

GENRE  M  F  AUTRE

DATE DE NAISSANCE :  /  /

LANGUE DE COMMUNICATION :  FR  NL  DE

5 DERNIERS CHIFFRES DU NUMÉRO DU REGISTRE NATIONAL :  .

**ADRESSE DE RÉSIDENCE**

RUE : ..... N° : ..... bte : .....

CODE POSTAL :  LOCALITÉ : ..... PAYS : .....

TEL : ..... GSM : ...../.....

MAIL : .....

**AFFILIATION**

JE DÉSIRES ÊTRE AFFILIÉ (E) DANS LA RÉGIONALE DE :  MON LIEU DE TRAVAIL  MON DOMICILE

A PARTIR DU :  0  1 /  /

(\*) J’AI DÉJÀ ÉTÉ AFFILIÉ(E) :  NON  OUI NOM DU SYNDICAT : ..... NOM DE LA CENTRALE : .....

DATE DE DÉBUT :  /  /  DATE DE FIN :  /  /

**DONNÉES FINANCIÈRES**

JE SOUHAITE PAYER MES COTISATIONS PAR :

DOMICILIATION  VIREMENT

NOM DU TITULAIRE DU COMPTE : .....

COMPTE EN BELGIQUE : IBAN :     -  -  -

COMPTE À L’ÉTRANGER : IBAN: .....  
BIC (UNIQUEMENT SI COMPTE HORS EUROPE) : .....

(\*)  JE SOUHAITE PERCEVOIR LES SOMMES VERSÉES PAR LA CGSP SUR UN AUTRE COMPTE

NOM DU TITULAIRE DU COMPTE : .....

COMPTE EN BELGIQUE : IBAN :     -  -  -

COMPTE À L’ÉTRANGER : IBAN: .....  
BIC (UNIQUEMENT SI COMPTE HORS EUROPE) : .....

(\*) Information facultative

1. Je donne l’autorisation à la CGSP d’utiliser mes données personnelles comme prescrit dans la déclaration de confidentialité consultable sur le site [www.cgspacod.be](http://www.cgspacod.be). 2. Je suis informé(e) que la CGSP peut, conformément à ses statuts, refuser ou révoquer cette affiliation. 3. Toutes demandes concernant la politique de confidentialité et le traitement de vos données personnelles peuvent être adressées à : [privacy@cgsp.be](mailto:privacy@cgsp.be)

JE SOUHAITE M’AFFILIER A LA CGSP

DATE : ..... SIGNATURE : .....

**RÉGIONALE :** ..... **SECTEUR :** ..... **POSTE** .....

**SITUATION PROFESSIONNELLE**

- SITUATION :
- ACTIF TEMPS PLEIN (et 4/5)
  - ACTIF TEMPS PARTIEL (1/2)
  - PENSIONNÉ(E)
  - PENSIONNÉ(E) comme veuve/veuf
  - SANS EMPLOI
  - AUTRE (À PRÉCISER) : .....

- TYPE DE CONTRAT :
- STATUTAIRE
  - CONTRACTUEL
  - DA (Auxiliaire)
  - INTÉRIMAIRE
  - AUTRE (À PRÉCISER) : .....

DATE DE DÉBUT CHEZ BPOST :   /   /

NUMÉRO DE MATRICULE : .....

FONCTION : .....

CLASSE DE FONCTION :  DA  D1  D2  D3  E1  E2  E3  F1  F2  H1  H2  CM

LIEU DE TRAVAIL(BUT) : .....

- BUSINESS UNIT :
- MAIL & RETAIL
  - HR&O
  - FINANCE & ACCOUTING
  - ICT
  - ORG.DECISION & SUPPORT
  - CORPORATE AUDIT & RISK MGT
  - P&L EUROPE & ASIA

- ENTITÉ :
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> MAIL OPERATIONS             | <input type="checkbox"/> ICT BELGIAN DELIVERY           |
| <input type="checkbox"/> MAIL SALES & MARKETING      | <input type="checkbox"/> ICT CORPORATE SUPPORT          |
| <input type="checkbox"/> MAIL & RETAIL               | <input type="checkbox"/> ICT MAIL & RETAIL              |
| <input type="checkbox"/> RETAIL                      | <input type="checkbox"/> ICT P&L- E-SOLUTIONS           |
| <input type="checkbox"/> HR MAIL & RETAIL            | <input type="checkbox"/> TALENT , DEVELOPMENT & CAREER  |
| <input type="checkbox"/> HRSSC                       | <input type="checkbox"/> COMPLIANCE & DPO OFFICE        |
| <input type="checkbox"/> FINANCIAL SERVICES          | <input type="checkbox"/> REWARD                         |
| <input type="checkbox"/> SERVICE OPERATIONS          | <input type="checkbox"/> CROSS BORDER                   |
| <input type="checkbox"/> PREVENTION & SAFETY         | <input type="checkbox"/> PROCUREMENT                    |
| <input type="checkbox"/> PROJECT PROCESS & RISK MGMT | <input type="checkbox"/> INTERNAL & FIELD AS            |
| <input type="checkbox"/> PERFORMANCE & PRICING       | <input type="checkbox"/> FULFILLMENT EUROPE             |
| <input type="checkbox"/> TALENT AQUISITION           | <input type="checkbox"/> LAST MILE BENELUX PARCELS      |
| <input type="checkbox"/> V.V.P.                      | <input type="checkbox"/> P&L LAST MILE BENE2C OPERATION |