



QUEL AVENIR

POUR

LE GROUPE CASINO?

POINT D'ÉTAPE N°3
Aout 2026

APRÈS L'ACCORD DES BANQUES, PLACE AUX ÉLUS ET AU VOTE DES CLASSES

LES BANQUES CONCERNÉES ONT VALIDÉ LES ADAPTATIONS DE LEURS FINANCEMENTS, CONDITION INDISPENSABLE À LA POURSUITE DU PROJET DE RESTRUCTURATION. LES CRÉANCIERS TLB ONT, EN REVANCHE, REFUSÉ DE PROLONGER LES GARANTIES EXISTANTES AU-DELÀ DE LEUR ÉCHÉANCE. LA PROCÉDURE ENTRE DÉSORMAIS DANS SA PHASE DÉCISIVE.



LES PROCHAINES ÉTAPES DE LA PROCÉDURE :



- **Été 2026** : Information-consultation des CSE Centraux de DCF et Monoprix sur le projet de modification du plan de sauvegarde.



- **Rentrée 2026** : Les différentes classes de parties affectées devront se prononcer lors du vote.



- **Automne 2026** : Saisine du Tribunal des activités économiques de Paris qui vérifiera que les conditions prévues par la loi sont réunies avant son homologation.

LE SAVIEZ-VOUS ?

QU'EST-CE QU'UNE "CLASSE" ?

Une classe regroupe des personnes ou des entreprises ayant les mêmes intérêts dans la restructuration (banques, créanciers, actionnaires...). Chaque classe vote séparément sur le projet avant la décision du Tribunal.

LE VOTE DES CLASSES EST-IL DÉCISIF ?

Oui, car il permet de mesurer le soutien au projet de restructuration. Toutefois, la décision finale appartient au Tribunal, dans les conditions prévues par la loi.

LES SALARIÉS AURONT-ILS UNE VOIX DEVANT LE TRIBUNAL ?

Oui, des représentants des CSE Centraux ont été désignés pour intervenir dans la procédure devant le Tribunal des activités économiques de Paris.

Des élus de l'UNSA SNGD représenteront les salariés lors de cette étape décisive et veilleront à la défense de leurs intérêts.

PLUS QUE JAMAIS, NOUS VEILLERONS À CE QUE LES ENGAGEMENTS ANNONCÉS SUR L'EMPLOI, LE MAINTIEN DU SIÈGE À SAINT-ÉTIENNE ET L'AVENIR DU GROUPE DEVIENNENT DES GARANTIES CONCRÈTES POUR LES SALARIÉS.



ENSEMBLE, NOUS PORTERONS VOTRE VOIX !

Ensemble, dans l'autonomie et la solidarité,
construisons un syndicat à votre image.

Plus que jamais, **Unissons Nous Sans Attendre**



Pour adhérer : Nous vous offrons toujours cette année la possibilité de payer directement en ligne via notre site : <https://unsa-commerces-distribution.org>





UNSA SNGD

Mail : commerces.distribution@unsa.org Site internet : unsa-commerces-distribution.org



BULLETIN D'ADHÉSION 2026

J'ADHÈRE EN LIGNE

A RENVoyer À : UNSASNGD, 12 RUE DELACHANCE - 42100 SAINT-ÉTIENNE OU PAR MAIL

DÉDUCTION D'IMPÔT DE 66% DE LA COTISATION OU CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES NON IMPOSABLES (UN CHÈQUE DU TRÉSOR PUBLIC)

Cotisation 2026: Temps complet 100€00 (Déduction d'impôts de 66% soit 66€00. Coût réel de l'adhésion : 34€00)

Cotisation 2026: Temps partiel et retraités 76€00 (Déduction d'impôts de 66% soit 50€16. Coût réel de l'adhésion : 25€84)

Cotisation 2026: Contrat Étudiant 50€00 (Déduction d'impôts de 66% soit 33€00. Coût réel de l'adhésion : 17€00)

PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE + RIB ☐ En 4 fois ☐ Par chèque (1 à 4 maximum envoyés en une seule fois avec l'adhésion)

En cochant prélèvement, il sera renouvelé chaque année automatiquement sauf courrier ou mail demandant l'arrêt de la cotisation

Joindre un RIB impérativement

Un reçu fiscal vous sera transmis en février 2028 ☐ Renouvellement adhésion ☐ Nouvelle adhésion

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE PERSONNELLE :

CODE POSTAL : VILLE : N° TEL :

ADRESSE MAIL PERSONNELLE :

STATUT : ☐ EMPLOYÉ(E) ☐ AGENT DE MAÎTRISE ☐ CADRE

TYPE DE CONTRAT DE TRAVAIL : ☐ Temps complet (100€) ☐ Temps partiel/retraité(e) (76€) ☐ Contrat étudiant (50€)

ENSEIGNE : LIEU DE TRAVAIL :

MANDAT(S) : ☐ Élu(e) CSE ☐ DS ☐ RS ☐ RSS

DATÉ D'ADHÉSION (JJ/MM/AAAA) :

Signature

☐ Je certifie l'exactitude des informations fournies

☐ Je confirme mon adhésion à l'UNSA SNGD avec un des moyens de paiement proposés



En signant ce formulaire de mandat vous autorisez (A) UNSA SNGD :

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de : **UNSA SNGD**

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.



Référence unique du mandat

Débiteur

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville : Pays :

IBAN :

BIC :

Fait à :

Signature

Identifiant créancier SEPA **FR18ZZZ645803**

Nom : **UNSA SNGD**

Adresse : **12 rue de la chance**

Code postal : **42100** Ville : **Saint Étienne**

Pays : **France**

Paiement : ☐ Ponctuel

Le : Format (JJ/MM/AAAA)

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

VEUILLEZ COMPLÉTER TOUS LES CHAMPS DE CE FORMULAIRE