Bulletin d'adhésion 2017—2018

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse Personnelle : _____

_____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ ***e-mail* :** _____@_____

Mobile : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ Date de Naissance : _____/_____/_____

Fonction : _____ Établissement : _____

(cocher) : Instituteur/trice ☐Professeur des Écoles ☐ PEStagiaires ☐ AVS ☐ Échelon : ___

Montant de la cotisation : _____ € (Vous pouvez payer par chèque (un à trois) ou par prélèvement).

Je souhaite m'investir dans la vie de la section du SNUipp 12 ☐

SNUipp/FSU 12

8 rue de Vienne

Les Corniches de

Bourran

12000 RODEZ

Tél: 05.65.78.13.41

Courriel : snu12@snuipp.fr

J'adhère à la section de l'Aveyron du SNUipp, et lui demande de me communiquer les informations professionnelles et de gestion de ma carrière auxquelles elle a accès à l'occasion des commissions paritaires. J'autorise le SNUipp12 à faire figurer les informations me concernant dans un fichier informatisé, dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la loi du 06/01/78. Cette autorisation est révocable par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès, en m'adressant au SNUipp12.

À _____, le _____ **Signature** *(obligatoire)*

Mandat de Prélèvement SEPA CORE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SNUIPP à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNUIPP. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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,

- sans tarder et au plus tard dans les13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Référence Unique Mandat *(réservé au créancier)*

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB, RIP ou RICE puis adresser l'ensemble au SNUipp12

Débiteur

Vos Nom Prénom (*) : _____

Adresse (*) : _____

_____

Code Postal (*) : _____ Commune (*) : _____ Pays (*) : _____

IBAN (*)

BIC (*)

Identifiant Créancier SEPA : FR37ZZZ626158

Nom : SNU IPP 12

Adresse : Résidence Les Corniches de Bourran, 8 rue de Vienne

Code postal : 12000

Ville : RODEZ Pays : FRANCE

Le (*) _ _ / _ _ / _ _ _ _

A (*) _____

Signature (*)

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. ». Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Echelon	Instit		PE et Psy scolaire		PE et Psy Hors Classe		PE et Psy Classe except.	
	Montant	Cotisation réelle*	Montant	Cotisation réelle*	Montant	Cotisation réelle*	Montant	Cotisation réelle*
1					**186**	62,00	233	77,67
2					**201**	67,00	247	82,33
3			**137**	46,67	**216**	72,00	260	86,66
4			**144**	48,00	**231**	77,00	278	95,66
5	**129**	43	**152**	50,67	**246**	82,00	1er chevron	
							298	99,33
6	**131**	43,60	**156**	52,00	**260**	86,60	2ème chevron	
							310	103,33
7	**134**	44,67	**165**	55,00			3ème chevron	
							326	108,67
8	**138**	46,00	**177**	59,00				
9	**148**	49,33	**189**	63,00				
10	**157**	52,33	**203**	67,67				
11	**172**	57,33	**218**	72,66				

Majoration de cotisation

Spécialisé	10
Cons. Pédag.	15
PEMF	10
Cl. Unique	4
Dir. 2 à 4 cl.	8
Dir. 5 à 9 cl.	12
Dir. 10 cl. et +	15
Dir. SEGPA	18

TEMPS PARTIEL -Minimum 81 €, proportionnel au temps partiel (cotisation x taux)

CONGÉ FORMATION : 85%de la cotisation

DISPONIBILITÉ : 81 €

PE Stagiaires et LC : 79 €

AVS : 35 €

RETRAITE (E)

moins de 686 € >>> 80 €
de 686 à 914 € >>> 85 €
de 915 à 1143 € >>> 91 €
de 1144 à 1372 € >>> 109 €
de 1373 à 1500 € >>> 121 €
de 1501 à 2000 € >>> 136 €
plus de 2000 € >>> 161 €

Si problème pour acquitter la cotisation, nous consulter.

*Réduction ou crédit d'impôt de 66 % du montant de votre cotisation syndicale.