

Le SNUipp Somme utilisera les informations ci-dessous pour m'adresser la revue nationale du SNUipp « Fenêtres sur Cours » ainsi que « POUR », la revue de la FSU. Je demande à la section départementale du SNUipp 80 de me communiquer les informations professionnelles et de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions paritaires et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et des traitements automatisés dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la loi du 06/01/1978. Cette autorisation est révoquée par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant à la section départementale du SNUipp 80.

Nom :	Prénom :	Nom de jeune fille :
Né.e le :	Adresse personnelle :	
Tél fixe :	Code postal :	
Tél port. :	Commune :	
Courriel : @		

**Etablissement d'exercice sept 2017**  
 Maternelle  Elémentaire  RASED  IME  
 CMPP  Collège  SEGPA  IUFM   
 Nom de l'établissement : .....  
 N° RNE : 080 .....  
 Commune : .....

**Situation administrative au 01/09/2017**  
 Instituteur  PE  PE Stagiaire   
 Adjoint  Directeur  Retraité   
 Temps partiel  Disponibilité  CLD/CLM   
 ASH  Psy  CPAIEN   
 Référent ASH  IPEMF  Détaché   
 Brigade  ZIL

Echelon au 1/09/2017 : ..... Si temps partiel / quotité : ..... % Montant de la cotisation : .....  
 Je joins ..... chèque(s), à l'ordre du SNUipp-FSU SOMME  
 J'opte pour le prélèvement bancaire automatique en ..... fois (**voir au dos**)  
 Avec les mêmes coordonnées bancaires qu'en 2017/2018  
 Avec de nouvelles coordonnées bancaires  
 Pour la première fois  
**Important : Remplir le mandat de prélèvement au dos ET joindre un RIB / RIP / RICE avec IBAN & BIC**  
 Date : / / 201... Signature :

## MONTANT DES COTISATIONS\* 2017/2018

**Toute 1<sup>ère</sup> adhésion est à 90 euros chèques ou prélèvements en 1 ou 2 fois.**

### Professeur des Ecoles

Echelon	1 <sup>er</sup>	2 <sup>ème</sup>	3 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	5 <sup>ème</sup>	6 <sup>ème</sup>	7 <sup>ème</sup>	8 <sup>ème</sup>	9 <sup>ème</sup>	10 <sup>ème</sup>	11 <sup>ème</sup>
Cotisation	129 €	147 €	148 €	153 €	157 €	161 €	171 €	183 €	195 €	209 €	224 €
Cotisation réelle*	43 €	49 €	49 €	51 €	52 €	54 €	57 €	61 €	65 €	69 €	75 €

### Instituteur

Echelon	3 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	5 <sup>ème</sup>	6 <sup>ème</sup>	7 <sup>ème</sup>	8 <sup>ème</sup>	9 <sup>ème</sup>	10 <sup>ème</sup>	11 <sup>ème</sup>
Cotisation	125 €	128 €	131 €	134 €	137 €	144 €	151 €	161 €	176 €
Cotisation réelle*	41 €	42 €	44 €	45 €	46 €	48 €	50 €	54 €	59 €

### PE Hors Classe

Echelon	1 <sup>er</sup>	2 <sup>ème</sup>	3 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	5 <sup>ème</sup>	6 <sup>ème</sup>
Cotisation	192 €	206 €	220 €	238 €	253 €	268 €
Cotisation réelle*	64 €	68 €	73 €	80 €	85 €	90 €

### PE Classe Exceptionnelle

Echelon	1 <sup>er</sup>	2 <sup>ème</sup>	3 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	1 <sup>er</sup> chevron	2 <sup>ème</sup> chevron	3 <sup>ème</sup> chevron
Cotisation	234 €	248 €	261 €	280 €	300 €	312 €	328 €
Cotisation réelle*	78 €	83 €	87 €	93 €	100 €	104 €	110 €



Temps partiel mini 80 €	Au prorata de la quotité
Congé formation	85%
Disponibilité congé parental	60 €
EVS, AVS, ...	33 €

RETRAITES	
De 900 € à 1500 €	99 €
Plus de 1500 €	115 €

**POUR VOUS SYNDIQUER**  
 Trois modes de paiement à votre disposition :  
 ➤ en une fois  
 1 seul chèque  
**en plusieurs chèques**  
 8 chèques (maximum), date d'encaissement au dos (max 10/06)  
 ➤ par Carte Bancaire  
 en ligne sur <https://adherer.snuipp.fr/80>  
 ➤ par prélèvements automatiques (sans frais)



A renvoyer à :  
**SNUipp-FSU Somme**  
 25, rue Riolan  
 80 000 AMIENS

\* : La cotisation syndicale ouvre droit à **crédit d'impôts : 66% de la cotisation**  
 L'attestation pour l'année 2017/2018 vous sera adressée en mars 2019

## INSTRUCTIONS POUR LE PAIEMENT FRACTIONNÉ DE LA COTISATION PAR PRÉLÈVEMENTS AUTOMATIQUES SÉPA

1. Remplissez soigneusement le mandat de prélèvement SÉPA ci-dessous
2. Vous ne remplissez que la partie concernant « le Débiteur » (nom, adresse, code postal, ville et pays)
3. Renseignez l'IBAN (*International Bank Account Number*) et le BIC (*Bank Identifier Code*) de votre compte
4. Dater et signez le mandat de prélèvement SÉPA
5. Joindre **obligatoirement** un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) ou de Caisse d'Épargne (RICE) sur lequel figurent l'IBAN et le BIC. Un chèque annulé ne peut en aucun cas faire office de relevé d'identité.
6. Envoyez le tout à : **SNUipp-FSU Somme, 25 rue Riolan, 80 000 AMIENS**

### ATTENTION : Pour les cotisations à 90€, deux prélèvements maximum.

- Les prélèvements automatiques sont obligatoirement effectués par mois consécutifs
- Vous pouvez choisir le nombre de prélèvements dans les limites fixées ci-dessous
- Merci de ne pas prévoir de prélèvements inférieurs à 10 €, trop coûteux en frais bancaires
- Vous pouvez choisir le mois de démarrage, sauf si vous optez pour le nombre maxi de prélèvements

Adhésion	Avant le 20/09	Avant le 15/10	Avant le 15/11	Avant le 15/12	Avant de 15/01	Avant le 15/02	Avant le 15/03	Avant le 15/04	Avant le 15/05
<b>Nombre maximum de prélèvements</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>1<sup>er</sup> prélèvement si maximum</b>	05/10	05/11	05/12	05/01	05/02	05/03	05/04	05/05	05/06

### N'oubliez pas de remplir également le verso de ce bulletin d'adhésion

Les informations recueillies dans le présent questionnaire ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Elles pourront donner lieu à exercice du droit d'accès dans des conditions prévues par la loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, du 6 janvier 1978.

**Sans dénonciation de votre part\*, l'autorisation de prélèvement sera reconduite automatiquement.**

*\* un courrier vous sera adressé à cette fin chaque année, fin août ou début septembre.*

J'opte pour le paiement fractionné de ma cotisation au **SNUipp-FSU** pour 2017/2018  
en .....prélèvements mensuels consécutifs.

Je souhaite que le premier prélèvement ait lieu le 05/.....\*

*\*option possible si vous n'avez pas choisi le nombre maxi de prélèvements; voir ci-dessus*

#### Mandat de prélèvement



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A)

**SNUipp-FSU Somme**

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

**SNUipp-FSU Somme**

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 : *Ne rien inscrire ici*

Identifiant créancier SEPA : **FR13ZZZ440156**

#### Débiteur :

Votre Nom \_\_\_\_\_

Votre Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

#### Créancier :

Nom **SNUipp-FSU Somme**

Adresse **25 rue Riolan**

Code postal **80000** Ville **AMIENS**

Pays **FRANCE**

IBAN

BIC

A : \_\_\_\_\_ Le :

Signature :

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

**Veillez compléter tous les champs du mandat.**