

# SE SYNDIQUER POUR RENFORCER L'ACTION DU SNUIPP-FSU



Les informations que vous nous communiquez servent à vous adresser les publications du SNUipp et de la FSU et nous permettent de vérifier que les opérations administratives se déroulent équitablement.

**À cause de la loi de Transformation de la Fonction publique, l'Administration ne nous fournit plus aucun document, il est donc essentiel que vous complétiez et/ou actualisiez tous les champs de ce bulletin.**

Nom ..... Nom de naissance .....  
 Prénom ..... Date de naissance ..... / ..... / .....

Adresse personnelle .....

Tel fixe ..... Portable ..... Mail .....

INFOS  
PERSONO

Date titularisation : ..... / ..... / ..... Échelon au 01/09/2022 : ..... Je suis PES / retraité-e.

Affectation (adresse de l'école ou du PIAL) .....

Type de poste : Adjoint-e / Directeur-trice / AESH / TRS / Brigade / PEMF / CPC / RASED / PsyEN / Autre : .....

Je suis affecté-e à titre : définitif / provisoire

Situation administrative : Temps plein / Temps partiel : ..... % / Dispo / Congé parental / Autre : .....

INFOS  
PRO

**Vous trouverez toutes les infos pro sur votre iProf.**

*Les données collectées sont à usage exclusif du SNUipp-FSU et ne sont ni communiquées, ni commercialisées à des tiers. Elles sont enregistrées par le SNUipp-FSU et conservées le temps de votre adhésion. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en nous écrivant un mail ou un courrier.*

**En gras, le montant de l'adhésion** / En petit, ce qu'il restera à votre charge après remboursement de 66% du montant en crédit d'impôt à déclarer en 2024 pour une cotisation pour l'année 22-23.

Ech	PE		Hors Classe		Classe Ex		Instit	
	Montant	Reste	Montant	Reste	Montant	Reste	Montant	Reste
1	<b>60 €</b>	20 €	<b>199 €</b>	68 €	<b>243 €</b>	83 €		
2	<b>100 €</b>	34 €	<b>214 €</b>	73 €	<b>259 €</b>	88 €		
3	<b>140 €</b>	48 €	<b>230 €</b>	78 €	<b>274 €</b>	93 €		
4	<b>150 €</b>	51 €	<b>237 €</b>	81 €	<b>293 €</b>	100 €	<b>131 €</b>	45 €
5	<b>159 €</b>	54 €	<b>243 €</b>	83 €	<b>304 €</b>	103 €	<b>134 €</b>	46 €
6	<b>163 €</b>	55 €	<b>259 €</b>	88 €	<b>327 €</b>	111 €	<b>136 €</b>	46 €
7	<b>173 €</b>	59 €	<b>274 €</b>	93 €	<b>343 €</b>	117 €	<b>139 €</b>	47 €
8	<b>186 €</b>	63 €					<b>147 €</b>	50 €
9	<b>199 €</b>	68 €					<b>154 €</b>	52 €
10	<b>214 €</b>	73 €					<b>164 €</b>	56 €
11	<b>230 €</b>	78 €					<b>180 €</b>	61 €

Situation	Montant
AESH	<b>25 €</b>
M1 / M2 (alternant et non alternant) MEEF	<b>30 €</b>
Stagiaires (PES)	<b>60 €</b>
En disponibilité / Congé parental	<b>80 €</b>
À temps partiel	
<i>50%, 75% ou 80% de la cotisation du tableau ci-contre selon ma quotité de travail avec un montant minimal de 80 €</i>	
Pension inférieure à 1500€	<b>90 €</b>
Pension entre 1500€ et 2000€	<b>105 €</b>
Pension supérieure à 2000€	<b>120 €</b>

Situation	J'ajoute :
Je suis PE spé, en UPE2A, brigade.	<b>+ 5 €</b>
J'ai une direction d'école ou de SEGPA.	<b>+ 13 €</b>

### MODE DE RÈGLEMENT

Le montant de ma cotisation est de ..... €.

- Je paye avec 1 ou plusieurs chèques à l'ordre du SNUipp Paris. Maximum 4, datés du jour de l'émission des chèques et j'indique au dos la date souhaitée pour l'encaissement.
- Je choisis le prélèvement automatique : remplir le mandat de prélèvement ci-dessous et joindre un RIB. Entourez les mois de prélèvement qui doivent être consécutifs (jusqu'à 10 mois).  
 novembre décembre janvier février  
 mars avril mai juin juillet août
- TACITE RECONDUCTION**  
 Cochez la case si vous souhaitez que votre adhésion soit reconduite automatiquement.

Date :

Signature :

### Mandat de prélèvement - Cotisations SNUipp-FSU Paris

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SNUipp-FSU Paris à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNUipp-FSU Paris. 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.

**DÉBITEUR :** Votre nom ..... Votre prénom .....  
 Votre adresse .....

IBAN :

BIC :

Signature :

Fait le ..... / ..... / ..... à .....

Crédit Mutuel Enseignant  
 69 boulevard Saint Germain  
 75005 Paris  
**IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA  
 FR50ZZZ629416**