

**Identifiant SNES-FSU** (si vous étiez déjà adhérent)

**Sexe** **Masc**  **Fém**

**date de naissance**

**Nom (utilisez le nom connu du rectorat)**  **Nom patronymique (de naissance)**

**Prénom**

**N° et voie (rue bd ...)**

**Résidence bâtiment escalier...**  **boîte postale, lieu dit, ville (pays étrangers)**

**Code postal**  **Ville ou pays étranger**

**Téléphone fixe**  **Téléphone portable**

**Adresse électronique**

**Etablissement d'exercice :**  **code**

**Nom et ville**

**Contractuel CDD CDI ou MA**  
(Entourez)

**Discipline**

**Barème des cotisations (en €)**

Traitement brut mensuel en Euros	Cotisation	Montant d'un des 3 prélèvements (Coût réel après crédit d'impôt)
Inf 1100	40	13.40 (14)
1001 à 1400	70	23.40 (24)
1401 à 1700	100	33.40 (34)
1701 à 2000	130	43.40 (45)
2001 à 2300	150	50.00 (51)

J'accepte de fournir au Snes et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au Snes de me communiquer les informations académiques et nationales 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 informatisés dans les conditions fixées dans les articles 26 et 27 de la loi du 6.01.1978. Cette autorisation est révoquée par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au Snes 46 avenue d'Ivry 75647 Paris Cedex 13 ou à ma section académique.

J'accepte de ne recevoir que par messagerie électronique les informations concernant ma carrière (mutation, promotion, hors classe...)

**Mode de paiement : cocher l'un des trois modes proposés.** **Montant total de la cotisation:**  €

**1- Prélèvements reconductibles en 3 fois** pour les cotisations parvenues à la section académique avant fin mai.

Moins de prélèvements pour les adhésions tardives, le dernier prélèvement devant intervenir au plus tard en août.

Ils seront reconduits les années suivantes aux mêmes dates. Je serai informé de leur montant et de leurs échéances en début d'année scolaire. Je pourrai alors dénoncer cette reconduction ou modifier le montant et le mode de paiement.

**2- Prélèvements non reconductibles en 3 fois.** (Mêmes règles liées à la date de réception que pour les prélèvements reconductibles, valables uniquement pour l'année scolaire en cours.)

**3- Chèque joint à l'ordre du SNES-FSU.**

Date

Signature

## MANDAT



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le SNES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNES.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits, concernant le présent mandat, sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.



**Veillez compléter en lettres capitales en respectant le précasage**

NOM

PRENOM

ADRESSE 1

ADRESSE 2

CODE POSTAL - VILLE

PAYS

IBAN

BIC

Pour le compte de :

**SNES**  
**46, avenue d'Ivry**  
**75647 PARIS Cedex 13**

Ref : COTISATION SNES

**MERCI DE JOINDRE UN RIB**

à :   
Le :   
**SIGNATURE :**

Paiement :  récurrent ou  unique

Document à renvoyer à l'adresse indiquée en haut du bulletin d'adhésion

Ne rien inscrire sous ce trait

Référence unique du mandat :

Identifiant créancier SEPA : FR 59 ZZZ 131547