



BULLETIN D'ADHESION 2019



A renvoyer à SNUDI FO 82,
UDFO82 - rue Michelet – BP 404 – 82004 Montauban ou par mail (avec RIB)
Tél : 06 31 54 17 64 snudi.fo82@gmail.com www.snudifo82.com

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|-------|---|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| Nom : | | | | | | Prénom : | | | | | | |
| Nom de jeune fille : | | | | | | Date de naissance : | | | | | | |
| Si c'est une première adhésion ou si vos coordonnées sont modifiées complétez les informations ci-dessous : | | | | | | | | | | | | |
| Adresse personnelle : | | | | | | | | | | | | |
| Code postal : | | | | | | Ville : | | | | | | |
| Tél : | | | Mobile : | | | Mail : | | | | | | |
| Etablissement : | | | | | | | | | | | | |
| Adhère au SNUDI FO le : | | | | | | Signature : | | | | | | |
| L'adhésion syndicale donne droit à un crédit d'impôts égal à 66% du montant total de votre versement. <i>(même si vous venez à ne pas payer d'impôts)</i> | | | | | | | | | | | | |
| Nouveau : le montant de l'adhésion comprend l'assurance professionnelle à la MACIF et l'adhésion à l'AFOC, 2ème association de consommateurs française. | | | | | | | | | | | | |
| ATTENTION : ADHESION A L'ANNEE CIVILE, 1ère COTISATION AU PRORATA DES MOIS RESTANTS. | | | | | | | | | | | | |
| Entourez le montant de votre cotisation sur la grille de cotisation ci-dessous : | | | | | | | | | | | | |
| Temps partiel, etc. : cotisation au prorata (50%, 75%, 80%, ...) <i>(Arrondir le montant de la cotisation à l'euro le plus proche)</i> | | | | | | | | | | | | |
| Echelons | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | |
| PE classe normale : | | | | | | | | | | | | |
| Adjoint, stagiaire, IMF, ASH | 90 € | 122 € | 128 € | 135 € | 143 € | 152 € | 161 € | 173 € | 184 € | 199 € | 214 € | |
| Direction d'école | 1 classe : + 4 €, de 2 à 4 classes : + 8 €, de 5 à 9 classes : + 12 € ; 10 classes et plus : + 16 € | | | | | | | | | | | |
| PE hors classe : | | | | | | | | | | | | |
| Adjoint, IMF, ASH | 182 € | 195 € | 209 € | 226 € | 241 € | 254 € | | | | | | |
| Direction d'école | 1 classe : + 4 €, de 2 à 4 classes : + 8 €, de 5 à 9 classes : + 12 € ; 10 classes et plus : + 16 € | | | | | | | | | | | |
| PE classe exceptionnelle : | | | | | | | | | | | | |
| Adjoint, IMF, ASH | 224 € | 237 € | 250 € | 268 € | | | | | | | | |
| Direction d'école | 1 classe : + 4 €, de 2 à 4 classes : + 8 €, de 5 à 9 classes : + 12 € ; 10 classes et plus : + 16 € | | | | | | | | | | | |
| Instituteur : | | | | | | | | | | | | |
| Adjoint, IMF, ASH | | | | | | | | 143 € | 152 € | 167 € | | |
| Direction d'école | 1 classe : + 4 €, de 2 à 4 classes : + 8 €, de 5 à 9 classes : + 12 € ; 10 classes et plus : + 16 € | | | | | | | | | | | |
| Enseignant contractuel : 90 € | | | Retraite : 100 € (sauf si pension inférieure à 1200€, nous contacter.) | | | | | | | | | |
| PES : 90 € | | AVS, EVS, CUI, CAE, AESH : 50 € | | | Congé parental, disponibilité : nous contacter | | | | | | | |

POSSIBILITE DE REGLER PAR PRELEVEMENTS MENSUELS OU EN PLUSIEURS CHEQUES

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|------|--|---------|--|--|--|--|--|
| MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA | | | | | | | | | | | |
| En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier 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. | | | | | | | | | | | |
| Identifiant créancier SEPA FR91ZZZ621694 | | | | | | | | | | | |
| Référence unique du mandat | | | CREANCIER Snudi Force Ouvrière Rue Michelet 82004 Montauban | | | | | | | | |
| Débiteur | | | | | | | | | | | |
| Nom, Prénom : | | | | | | | | | | | |
| Adresse : | | | | | | | | | | | |
| Code postal : | | | | | | Ville : | | | | | |
| IBAN | | | | | | | | | | | |
| BIC | | | | | | | | | | | |
| A : | | | | Le : | | | | | | | |
| Signature : | | | | | | | | | | | |