

Date:...../...../2014

NOM : Nom de naissance :
 Prénom : Date de naissance :/...../.....
ADRESSE :
 Code postal : [][][][][][][][][] VILLE: Tél :-.....-.....-.....
 Adresse Mail : Tél mobile :-.....-.....-.....

ETABLISSEMENT: Collège SEGPA LP Lycée Autre
 Nom de l'établissement: Ville:
 Discipline : Corps : Grade : Classe normale Hors-classe
 Echelon: Promouvable au : grand choix choix ancienneté, le
 ☞ Temps partiel: OUI NON Si oui, Quotité:%
 ☞ Affectation provisoire: TZR AFA ATP Professeur stagiaire
 ☞ Autre situation particulière: (CPA, PACD, PLD, Retraité, ...)

PAIEMENT DE LA COTISATION : Montant de votre cotisation (voir tarif au verso) : €
 Par chèque (jusqu'à 4) à faire parvenir en 1 seule fois à l'adhésion à l'ordre de SNFOLC
 Banque :
 1^{er} Chèque : Montant : , € à encaisser à partir du : / / n° du chèque:
 2^{ème} Chèque : Montant : , € à encaisser à partir du : / / n° du chèque:
 3^{ème} Chèque : Montant : , € à encaisser à partir du : / / n° du chèque:
 4^{ème} Chèque : Montant : , € à encaisser à partir du : / / n° du chèque:
 Par prélèvement automatique en 6 fois, le 5 des mois pairs, avec tacite reconduction OUI NON
 Faire parvenir le formulaire ci-joint sans oublier le RIB.

DEVELOPPEMENT DU SYNDICAT :
 Souhaitez-vous recevoir du matériel dans votre établissement
 ☞ pour affichage dans votre établissement : OUI NON
 ☞ pour diffusion dans un établissement voisin : OUI NON Lequel ?

QUESTIONS DIVERSES : préoccupations ou problèmes pour cette année (joindre courrier si nécessaire).

Echelon	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11	
	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation	timbre	cotisation
Agrégé Hors Classe Chaire supérieure	18,40	231,80	19,30	242,60	20,30	254,60	21,30	266,60	22,50	281,00	24,00	299,00	25,60	318,20								
Agrégé	11,35	147,20	12,35	159,20	13,45	172,40	14,45	184,40	15,35	195,20	16,35	207,20	17,45	220,40	18,85	237,20	20,15	252,80	21,35	267,20	22,35	279,20
Bi-admissible	10,55	137,60	11,45	148,40	12,05	155,60	12,55	161,60	13,25	170,00	14,05	179,60	14,65	186,80	15,85	201,20	16,95	214,40	18,15	228,80	18,85	237,20
Hors Classe (PLP2, Certifié, CPE) DCIO	14,20	181,40	15,80	200,60	16,80	212,60	17,80	224,60	19,10	240,20	20,30	254,60	21,50	269,00								
Certifié - PLP - CPE - COP	10,05	131,60	10,85	141,20	11,35	147,20	11,85	153,20	12,45	160,40	13,15	168,80	13,85	177,20	14,75	188,00	15,65	198,80	16,85	213,20	18,05	227,60
Classe Exceptionnelle PEGC	17,20	217,40	18,40	231,80	19,10	240,20	20,30	254,60														
Contractuel enseignant MA	8,85	117,20	9,55	125,60	10,15	132,80	10,65	138,80	11,05	143,60	11,35	147,20	11,85	153,20	12,05	155,60						
Contractuel admissible 6h	4,10	60,20																				
Aide-Educateur, Assistant 'Education, CA, AED, vacataire,...)	5,75	80,00																				
Stagiaire	7,45	100,40																				
Adjoint technique et de labo	7,25	98,00	7,45	100,40	7,75	104,00	7,85	105,20	8,05	107,60	8,35	111,20	8,55	113,60	9,35	123,20	9,75	128,00	10,25	134,00	10,75	140,00
Retraité(e)	carte (11 €) + 5 timbres du dernier échelon en tant qu'actif + timbre UCR de 13,90 €																					

* Déduction fiscale: lors de votre déclaration des revenus 2013, vous mentionnerez la somme correspondant à votre cotisation syndicale 2013. Vous bénéficierez alors d'une réduction de **66%** de ce montant sur vos impôts (*ainsi une cotisation de 220,40€ vous revient en fait à 74,94€*).

* Le montant de la cotisation (colonne grisée) est égal à : **carte annuelle 11 € + 12 timbres mensuels** (+ 10 € facultatifs non comptés dans le tableau, pour la caisse de secours gérée par l'UD qui permet de secourir les syndiqués qui ont subi d'importantes pertes de salaire à la suite de mouvements de grève continus).

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

NOM, PRENOMS, ET ADRESSE DU DEBITEUR

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER			
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _
Banque	Gulchet	Compte	Clé

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER	
Nom :	SNFOLC 59
Adresse :	254 boulevard de l'usine – CS 90022
Cp ville :	59045 LILLE Cedex

Date :

Signature :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

Numéro national d'émetteur	626705
----------------------------	--------

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur du compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

NOM, PRENOMS, ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER	
Nom :	SNFOLC 59
Adresse :	254 boulevard de l'usine – CS 90022
Cp ville :	59045 LILLE Cedex

COMPTE A DEBITER			
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _
Banque	Gulchet	Compte	Clé

NOM ADRESSE ETABLISSEMENT TENEUR DU CPTA A DEBITER	
Nom :	
Adresse :	
Cp ville :	

Date :

Signature :

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B.) ou postal (R.I.P.).