

Remplissez complètement et LISIBLEMENT ce bulletin, cela facilite le travail des militant(e)s. MERCI

Ancien-ne adhérent-e N° :

M. Mme

NOM :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance : / /

Bat, Étage, Porte :

Lieu-dit :

N° et voie :

Boite Postale, Cidex : Code Postal :

COMMUNE :

Tél : Fax :

Port :

Courriel :

Spécialité : Code spécialité :

COTISATIONS DES PLP ET CPE					
Sans traitement : 27 €		- Assistant d'éducation : 36 €			
Non-titulaire : 93 €		- Stagiaire 3ème éch. : 111 €			
RETRAITÉS	PLP 1	87 €	PLP CN	96 €	PLP H.C. 108 €
Temps partiel : au prorata de la quotité de traitement					
Ech.	Cl. Norm (€)	H.C. (€)	<p align="center">66 % de votre cotisation est déductible des impôts <i>(100 % si frais réels)</i></p> <p align="center">Exemple : une cotisation de 153 € ne revient en réalité qu'à 52 €</p> <p><i>La demande de prélèvement automatique est à renvoyer seulement en cas de première demande de prélèvement ou de changement de coordonnées bancaires, joindre un RIB avec le formulaire d'autorisation de prélèvement disponible sur le site du SNUEP-FSU : www.snuep.com</i></p>		
1		132			
2		150			
3	111	162			
4	117	171			
5	123	186			
6	126	198			
7	132	210			
8	141				
9	153				
10	162				
11	177				

COTISATION : €

Mode de paiement :

Prélèvement automatique :

Renouvellement de prélèvement :

Chèque(s) : 1 2 3

Banque :		Agence :
Chèque(s)		
N°	Montant en €	Date d'encaissement

ACADÉMIE (au 01/09/2013) : LIMOGES

SITUATION ADMINISTRATIVE

PLP CPE CI Norm HC Stagiaire

Contractuel(le) CDD CDI Vacataire

Temps partiel :% Nb d'heures :

Echelon au 01/09/13 :

depuis le / /

Emploi particulier : (ATP, AFA, CPA, détachement, Greta, MGI, inspection, ZR, congés divers) :

Retraité(e) en congé Sans emploi

AFFECTATIONS

N° Code du R.N.E.

A Titre Provisoire (ATP)

ZR

Lieu d'exercice

N° Code du R.N.E.

Etablissement d'exercice

Rattachement administratif

Type d'établissement

LP SEP SES EREA

Collège Lycée SUP FC

Nom de l'établissement.....

.....

Ville :

RESPONSABILITÉS SYNDICALES

Secrétaire Local (SL) :

Correspondant Local (CL) :

Le SNUEP-FSU pourra utiliser les informations ci-dessus pour m'adresser les publications syndicales. Je demande au SNUEP de me communiquer les informations professionnelles et de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions.

Je l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et les traitements automatisés dans les conditions fixées par les art. 26 et 27 de la Loi du 06/01/78. Cette autorisation, à reconduire lors du renouvellement d'adhésion, est révoquée dans les mêmes conditions que le droit d'accès, en m'adressant au SNUEP-FSU.

Date d'adhésion :

Signature :