BULLETIN DE SYNDICALISATION 2023-2024 à renvoyer à FSU-SNUipp 01 18 rue J.Migonney 01000 Bourg-en-Bresse

ENGAGÉ-ES AU QUOTIDIEN

J'ADHÈRE À LA FSU-SNUIPP

ANNÉE SCOLAIRE 2023—2024

FSU SNUipp 01 de l'Ain

INFOS PERSO

Nom .....

Prénom ..... Date de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Mail .....

..... Tel .....

INFOS PRO

Type de poste : Adjoint·e / Directeur·trice / AESH / TRS / TR / PEMF / CPC / RASED / PsyEN / Autre :

.....

Ou je suis ☐ PES ☐ retraité·e Échelon au 01/09/2023 :.....

École d'affectation : .....

Je suis affecté·e à titre : définitif / provisoire Date d'affectation : ...../...../.....

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

.....

Les données collectées sont à usage exclusif de la FSU-SNUipp et ne sont ni communiquées, ni commercialisées à des tiers. Elles sont enregistrées par la FSU-SNUipp 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.

	PE		PE Hors Classe	PE Classe Ex	Autre	Cotisation	Coût réel
Échelon	cotisation	coût réel			PES	80	28
1							
2	143			239			
3	146		74				
4	150						22
5	15[illegible]						
				102			
				316	108		
8							
9	192	65					
10	204	69					
11	219	75					

...rtiel, je ...le

...9,50€) x ... + 89,50€

...9,50) x 50% + ... = 131,75€

... difficultés financières, ...ontacter la section.

L'adhésion vaut pour l'année scolaire en cours.

Tarif spécial 1ère adhésion

90 € pour les PE ; 50€ pour les PES

50 € pour les contractuel.les

MODE DE RÈGLEMENT

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

☐ Je paye avec 1 ou plusieurs chèques à l'ordre de la FSU-SNUipp 01.
Maximum 5, datés du jour de l-émission des chèques et j'indique au dos la date souhaitée pour l'encaissement.

☐ Je choisis le prélèvement mensuel automatique (octobre à juin) : remplir le mandat de prélèvement ci-dessous et joindre un RIB.

Pour les années suivantes, j'autorise la section FSU-SNUipp de l'Ain à renouveler automatiquement le prélèvement.
Sur simple demande écrite de ma part en début d'année scolaire, le prélèvement sera suspendu.

Date :

Signature :

Mandat de prélèvement - Cotisations FSU-SNUipp de l'Ain

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la FSU-SNUipp 01 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la FSU-SNUipp 01. 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
01000 Bourg-en-Bresse
IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA
FR761027807393