

BULLETIN D'ADHESION (ou de mise à jour)



Informations personnelles

	Mme		M.
--	-----	--	----

Nom : Prénom :

Nom de naissance : Date de naissance :

Adresse personnelle (rue, CP, ville) :

..... Email :@.....

Tél dom : Tél mobile :

Informations professionnelles

Etablissement d'affectation (nom, adresse) :

Circonscription :

Je suis (cocher la case) :

Affecté-e sur un poste à titre provisoire Titulaire d'un poste à titre définitif Retraité

P.E.S.

Situation (cocher la case) :

Classe normale Hors classe Echelon : depuis le : A temps partiel (quotité) :

En congé (entourer) : rémunéré / formation / parental / disponibilité / autre

Catégorie (cocher la case)

Instit. PE Directrice – Directeur d'école Maître formateur Enseignant spécialisé option

COTISATION

BAREME DES COTISANTS ACTIFS					BAREME DES COTISANTS ACTIFS				
salaire mensuel		cotisation			salaire mensuel		cotisation		
imposable moyen		montant	montant	montant	imposable moyen		montant	montant	montant
de	à	mensuel	trimestriel	annuel	de	à	mensuel	trimestriel	annuel
€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
0	540	4	12	48					
541	610	4,5	13,5	54	2161	2290	17	51	204
611	680	5	15	60	2291	2430	18	54	216
681	740	5,5	16,5	66	2431	2560	19	57	228
741	810	6	18	72	2561	2690	20	60	240
811	880	6,5	19,5	78	2691	2830	21	63	252
881	940	7	21	84	2831	2960	22	66	264
941	1010	7,5	22,5	90	2961	3090	23	69	276
1011	1080	8	24	96	3091	3230	24	72	288
1081	1140	8,5	25,5	102	3231	3360	25	75	300
1141	1210	9	27	108	3361	3490	26	78	312
1211	1280	9,5	28,5	114	3491	3630	27	81	324
1281	1350	10	30	120	3631	3760	28	84	336
1351	1490	11	33	132	3761	3890	29	87	348
1491	1630	12	36	144	3891	4030	30	90	360
1631	1760	13	39	156	4031	4160	31	93	372
1761	1890	14	42	168	4161	4290	32	96	384
1891	2030	15	45	180	4291	4430	33	99	396
2031	2160	16	48	192	4431	4580	34	102	408

Le montant de la cotisation mensuelle s'obtient en multipliant par 0,75% le salaire mensuel imposable, toutes primes et indemnités comprises (voir calculs déjà faits dans tableau).

Deux modes de paiement :

- Le prélèvement automatique (PAC) tous les 3 mois.

- Le chèque : annuel (pour un paiement fractionné, prendre contact avec le trésorier).

La cotisation syndicale autorise une réduction d'impôts égale à 66 % de son montant. Une attestation fiscale vous sera envoyée au moment de la déclaration de revenus.

Ce bulletin complété permet le suivi des demandes de l'adhérent, la transmission d'informations et de la presse syndicale.

J'autorise le Sgen CFDT à faire figurer ces informations dans des fichiers informatisés à usage syndical, dans les conditions fixées par la loi. J'ai donc droit de rectification.

Bulletin à retourner accompagné de votre règlement à :

Sgen-CFDT Antenne du 91
12, Place des Terrasses de l'Agora
91000 EVRY

Tél : 01 60 78 37 34

Email : versailles@sgen.cfdt.fr

Adhérent sans traitement : 48 € Stagiaire nv.rec. : 90 € Retraité : ne pas envoyer de cotisation (elle sera ensuite réclamée par le collecteur).

Montant trimestriel (si vous optez pour le prélèvement automatique) : OU Montant annuel (paiement par chèque) :

Joindre obligatoirement un RIB

Chèque à l'ordre du Sgen CFDT

Date et signature :