



se-unsa.org

Syndicat des Enseignants de l'UNSA
Section des Hautes-Alpes

14 Avenue du commandant Dumont – 05000 Gap
04.92.53.73.41 – 05@se-unsa.org

Bulletin d'adhésion anticipée 2020-2021

Spécial Nouveaux Adhérents

J'adhère maintenant au SE, je bénéficie de l'adhésion anticipée pour cette fin d'année et ma cotisation sera de 99€ l'année prochaine

L'adhésion est effective de mai 2020 au 31/08/2021

Informez-vous : <http://sections.se-unsa.org/05/>

Cette offre est réservée aux nouveaux adhérents **titulaires** à partir du mois de mai 2020. L'adhésion est offerte jusqu'au 31 août 2020 et reconduite au **tarif unique de 99 euros** pour l'année 2020-2021 **en paiement fractionné obligatoire**. Pour 2021-2022, la cotisation sera reconduite selon la grille de cotisation à taux plein en prélèvement fractionné, proratisée selon la quotité de service en cas de temps partiel (50%, 75%, 80%).

Exemple : je suis PE au 6^e échelon (cotisation 167€) : quelle que soit ma quotité de service, en 2020/2021 je cotise 99€ soit dix prélèvements de 9,99€. Je déduis 65,34 € de mes impôts. **Le coût réel de ma cotisation est 3,37€ par mois.**

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille : Né(e) le :

Adresse personnelle(*):

Code postal : Commune :

Téléphone : Portable(*):

Adresse mél personnelle(*) : @

Adresse de l'établissement/école d'exercice:

.....

(*) champs obligatoires

TITULAIRE: temps partiel :%

Premier degré Spécialité (directeur, ZIL, ASH, IMF, SEGPA., etc.)

Professeur des écoles Instituteur

Second degré Discipline :

PSY-EN PLP Agrégé(e) Certifié(e) AE – CE

PEGC CE – EPS Prof. EPS CPE Bi-admissible

Autre (préciser) :

Classe normale Hors classe Classe exceptionnelle

Échelon : depuis.../...../..... Montant de la cotisation : **99 EUROS**

Mode de paiement : **Prélèvement automatique fractionné**

Je joins un RIB, la demande ET le mandat SEPA remplis

J'adhère au Syndicat des Enseignants, date et signature :

Les informations recueillies sont destinées au fichier syndical. Elles seront utilisées pour vous communiquer des informations syndicales susceptibles de vous concerner. Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés.

COTISATIONS 2020-2021

		8	9	10	11	
TITULAIRES	Classe normale	Prof. Ecoles	234	234	234	
		Bi-Admissibles	201	278	291	
		Instituteurs	217	234	244	
		163	171	181	192	
Hors classe	Prof. Ecoles, Certif. E, PLP, I	213	228	27	263	
		Agrégé	234	27	261	278
		PEGC, CE-EPS	162	171	181	191
		217	234	234	234	

99 €

Stagiaire, non titulaire, disponibilité, CLM, CLD, congé parental, retraité, **nous consulter**

• Adhézerez au SE-Unsa

Retourner l'ensemble à

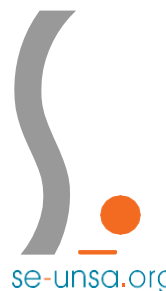
SE-Unsa 05
14 Avenue commandant Dumont
05000 Gap

ou par mail à 05@se-unsa.org

Payable par prélèvements fractionnés automatiques (en 10 fois maximum d'octobre à juillet sans frais).

Instructions pour le prélèvement fractionné

- Compléter le mandat de prélèvement ci-dessous
- Dater et signer
- Renvoyer avec le bulletin d'adhésion rempli (au dos), en joignant un R_{IB} ou un R_{ICE}



Mandat de prélèvement SEPA CORE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SE-Unsa à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SE-Unsa.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Référence Unique Mandat :
(Réservé au créancier)

Paieement : Récurrent

Veillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier

Débiteur

Vos Nom Prénom (*) :

Votre Adresse (*) :

Code postal (*) :

Ville (*) :

Pays (*) :

Identifiant Créancier SEPA : **FR16ZZZ401981**

Nom : **Syndicat des Enseignants - UNSA**

Adresse : **209 Boulevard Saint-Germain**

Code postal : **75007**

Ville : **PARIS**

Pays : **FRANCE**

IBAN (*) :

BIC (*) :

Le (*) :

Signature (*) :

A (*) :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. ».

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.