



Bulletin d'adhésion découverte 2019-2020

Spécial Nouveaux Adhérents

J'adhère **maintenant** au SE,
je bénéficie de l'adhésion au tarif unique de **80€**
L'adhésion est effective du 01/09/2019 au 31/08/2020

Tél : 04 91 61 46 90 - Courriel : seunsa13@gmail.com
14, rue Louis Astouin 13002 Marseille
Informez-vous : <http://sections.se-unsq.org/13/>

Cette offre est réservée aux **nouveaux** adhérents **titulaires** entre le **10 mars 2020** et le **10 mai 2020**. L'adhésion est au **tarif unique de 80 euros** pour l'année 2019-2020 **en paiement fractionné obligatoire**. Pour 2020-2021, la cotisation sera reconduite selon la grille de cotisation à taux plein en prélèvement fractionné.

Exemple : je suis PE au 6^e échelon (habituellement, cotisation de 174€) : quelle que soit ma quotité de service, en 2019/2020 je cotise 80€ soit 3 prélèvements de 26.67€. Je déduis 52,80 € de mes impôts. **Le coût réel de ma cotisation est de 9€ 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:

TITULAIRE: temps partiel :%

Premier degré Spécialité (directeur, ZIL, ASH, IMF, SEGPA., etc.)
 Professeur des écoles Instituteur

Second degré Discipline :
 Certifié(e) PLP Agrégé(e) Bi-admissible AE - CE
 PEGC CE – EPS Prof. EPS CPE PSY-EN EDO PSY-EN EDA
 Autre (préciser) :

Classe normale Hors classe Classe exceptionnelle

Échelon : depuis.../...../..... Montant de la cotisation : **80 EUROS**

Mode de paiement : Prélèvement automatique fractionné
Je joins un RIB, le bulletin d'adhésion 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 2018-2019 Crédit d'impôt
66 % du montant
de votre cotisation

		ÉCHELONS									
		2	3	4	5	6	7	8			
Classe normale	PE, Certifié, PsyEN, CPE, PLP, Peps	159	160	165	170	174	184	197	210		
	Agrégé	179	181	184	207	220	235	253	271		
	Bi-Admissible		162	169	179	186	196	210	227	242	
	Instituteur				142	145	148	156	163	174	190
PEGC, CE-EPS, AE					145	153	159	168	177	187	198

66 % déductibles

		ÉCHELONS					
		1	2	3	4	5	6
Hors-classe	PE, Certifié, PsyEN, CPE, PLP, Peps	207	222	237	257	273	289
	PEGC, CE-EPS	168	177	187	198	224	241

80 €

sections.se-unsq.org

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

• Adhèrez au SE-Unsa

Retourner l'ensemble à

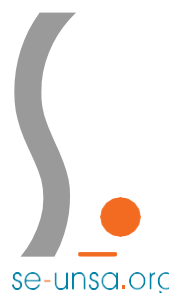
SE-Unsa 13
14 rue Louis Astouin
13002 Marseille

ou par mail à seunsa13@gmail.com

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.

Paiement : Récurrent

Référence Unique Mandat :
(Réservé au créancier)

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.