

**Adhésion découverte 2024 SE-Unsa**

**A renvoyer à**[**27@se-unsa.org**](mailto:27@se-unsa.org)

**Ou par courrier postal à :**

**SE-Unsa 27- BP 1622 - 27016 EVREUX CEDEX**

Pas encore adhérent·e au SE-Unsa ?

Profitez de l’adhésion découverte !

***80 € pour les titulaires / 60 € pour les PES (Soit 27,20 € après crédit d’impôt / 20.40€ pour les PES)***

**Offre valable du 10 mars au 10 mai 2024**

NOM Prénom

Nom de naissance Né(e) le

Adresse ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune

N° de portable  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| 🕾 |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

E-mail

J’accepte de recevoir par mail les infos du SE-Unsa ❑ Oui ❑ Non

Etablissement/Ecole : …………………………………………………………………………………………………………………………………

**CORPS** : ❑ Professeur des écoles ❑ Autre

**SITUATION :** ❑ Titulaire ❑ Stagiaire ❑ Autre (Disponibilité, étudiant, congé…) : 41 €

**ÉCHELON** : .........

**MONTANT** de la cotisation : ………. €

**MODE DE PAIEMENT**

❑  Prélèvement automatique en 3 ou 4 fois (**compléter le mandat SEPA ci-dessous** + **envoyer un RIB**)

❑  Adhésion en ligne sur [**http://www.se-unsa.org/adh**](http://www.se-unsa.org/adh) avec paiement sécurisé par CB

❑ Virement bancaire avec comme précisions **NOM/PRENOM/Adhésion découverte 2024**

*IBAN : FR76 1027 8019 0000 0104 9764 056 BIC : CMCIFR2A*

❑  Chèque à l’ordre de SE-Unsa 27

**J’adhère au Syndicat des Enseignants-UNSA**

*Date et signature :*

*Les informations recueillies ne sont destinées qu’au fichier syndical. 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.*

*Crédit d'impôt de 66 % du montant de votre cotisation*

***Au final : seulement 27,20 € à votre charge*** *(20,40€ pour les PES)*

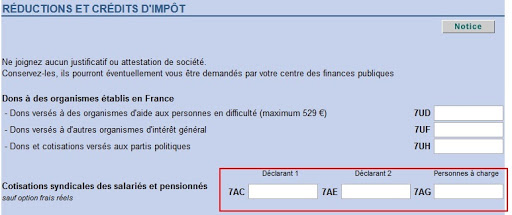
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mandat de prélèvement SEPA** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Logo_couleur | | | | |  |
| 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 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.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Référence unique du mandat : | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Identifiant créancier SEPA : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **FR16ZZZ401981** | | | | | | | | | | | | | |
| **Débiteur :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Créancier :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vos nom/prénom : | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nom | | | | | | | | **Syndicat des Enseignants - UNSA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Votre adresse : | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Adresse | | | | | | | | **209 boulevard Saint-Germain** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Code postal | | | |  | | | | | | | | | Ville | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Code postal | | | | | | | | **75007** | | | | | | | | | | Ville | | | | | | | | **PARIS** | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Pays |  | Pays | FRANCE | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IBAN** | |  | | |  | | |  | |  | |  | | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |  | | |  |  |  | |  | |  | | | |  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BIC** | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | | | | | | Paiement : | | | | | | | | | | **X** | | | Récurrent/Répétitif | | | | | | | | | | | | | | |  | Ponctuel | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **A** : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Le** : | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **Signature** : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.  **Veuillez compléter tous les champs du mandat.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*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.*

**Joindre un R.I.B. svp**

**Comment bénéficier du crédit d’impôt ? Rien de plus simple !**

Inscrivez case 7AC, 7AE ou 7AG de la déclaration 2042 RICI le total des cotisations versées dans l'année.



Le crédit d’impôt est égal à 66% du total des cotisations versées. **Même si vous êtes non imposable, vous bénéficierez de ce dispositif !**

**A Noter :** **Si vous avez opté pour la déduction des frais réels au titre de vos traitements et salaires, vous devez inclure les cotisations syndicales dans les frais réels et par conséquent, vous ne pouvez pas bénéficier du crédit d’impôt.**

**Et pour nos adhérents…1 comité d’entreprise !**

**COULEUR CE** est inclus dans votre cotisation.

Accès via notre espace national réservé.