SYNDICALISATION 2014-2015

Envoyez au responsable syndicalisation de votre département
(cf. site SNEP Lyon onglet Contacts)

Vous bénéficiez d'un crédit d'impôt égal à 66% du montant de la cotisation

IDENTITE sexe F M date de naissance / /19

nom

nom de JF

prénom

ADRESSE auxiliaire

voie

complément d'adresse

code postal et localité

@dresse mèl

☎ fixe : mobile : 0

ETABLISSEMENT D'AFFECTATION ou ZONE DE REMPLACEMENT

code établissement

nom

voie

code postal et localité

ECHELON ou Groupe pour les retraités

SITUATION ADMINISTRATIVE

TZR	POSTE FIXE	CONGES Par. - Form. - Autre	DISPO
SIT. PARTICULIERE		CPA : 50% 70% 80%	
PROF de SP. STAGIAIRE	PROF STAGIAIRE	AGREGE STAGIAIRE	TPS Partiel : heures ou %

ENVOI du BULLETIN

☐ adresse personnelle ☐ adresse établissement

☐ Je ne souhaite pas recevoir le bulletin syndical en version papier, mais être averti de sa parution à l'adresse électronique ci-dessus, pour le télécharger sur le site du SNEP.

☐ Je ne souhaite pas recevoir les hors série "Contre Pied" en version papier, mais être averti de leur parution à l'adresse électronique ci-dessus, pour les télécharger sur le site du SNEP.

Autorisation indispensable pour recevoir le bulletin.

J'accepte de fournir au SNEP les informations nécessaires me concernant et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la loi du 6/01/78. Cette autorisation est révocable par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au : SNEP - Service Informatique, 76 rue des Rondeaux 75020 PARIS

date
signature

COTISATIONS SNEP METROPOLE 2014-2015

◆ **Collègue exerçant en DOM, TOM,ETRANGER : se reporter à la grille spécifique**

Catég/Echelon	1	2	3	4	5	6 / A1	7 / A2	8 / A3	9	10	11
Prof : EPS - Sport & Agri- ENS	Stag CAPEPS ext		137 €	144 €	152 €	156 €	166 €	178 €	190 €	205 €	220 €
Prof : Hors Classe	166 €	188 €	201 €	215 €	233 €	248 €	262 €				
Bi-admissible			141 €	148 €	157 €	168 €	177 €	190 €	205 €	221 €	231 €
Agrégé - CTPS	Stag AGREG ext		160 €	174 €	186 €	199 €	213 €	229 €	246 €	262 €	275 €
Agrégé Hors Classe	220 €	233 €	246 €	262 €	275 €	295 €	307 €	323 €			
AE-CE-PEGC		114 €	121 €	126 €	132 €	139 €	145 €	153 €	161 €	171 €	181 €
CE-PEGC Hors Classe			171 €	181 €	205 €	220 €					
CE-PEGC Classe Ex.	205 €	222 €	233 €	248 €	262 €						
MA et CDI	101 €	109 €	112 €	120 €	128 €	135 €	145 €				

AUTRES SITUATIONS

- ◆ Prof EPS stagiaires - Prof de Sport stagiaires à l'externe : **100€**
- ◆ Agrégés stagiaires sur premier poste : **110€**
- ◆ Vacataire **42 €** - Contractuel **42 €**
- ◆ Congé formation : **100€** - Congé parental - Disponibilité : **42€**
- ◆ Tps partiels : selon échelon et quotité de service
- ◆ Stagiaires non reclassés : selon echelon de la catégorie d'origine
- ◆ CPA nouvelle formule : 50%, 70% ou 80% de la cotisation normale (selon votre CPA)

ABONNEMENT BULLETIN 60 euros

- ◆ Non titulaire non réemployé 30**€**
- ◆ Etudiant (fournir un justificatif) **30€**

CATEGORIE PROFESSIONNELLE

PROF EPS	PROF Hors Cl.	Prof Stagiaire	
AGREGE	AGR Hors Cl.	BI-ADMISSIBLE	AGR Stagiaire
CE	CE Hors Cl.	CE Classe Ex.	
PROF de Sport	PROF de Sport Hors Classe	CTPS	PROF de Sport Stagiaire
PCEA Agri			
NON TITULAIRE	CONTRACTUEL	MA - CDI	VACATAIRE
RETRAITE			

Retraités et Contrats Locaux HDF

Montant du traitement ou de la pension mensuelle	Groupe	Cotisation
Inférieur à 1000€	1	47 €
entre 1001€ et 1300€	2	64 €
entre 1301€ et 1550€	3	79 €
entre 1551€ et 1800€	4	90 €
entre 1801€ et 2050€	5	99 €
entre 2051€ et 2300€	6	113 €
entre 2301€ et 2500€	7	129 €
entre 2501€ et 2700€	8	143 €
entre 2701€ et 2900€	9	155 €
supérieur à 2900€	10	163 €

JE CHOISIS DE PAYER MA COTISATION

Par chèque(s) en une ou plusieurs fois à l'ordre du SNEP **Nombre de chèques (maximum 5):**

Par prélèvement(s) en une ou plusieurs fois. Remplissez le mandat ci-dessous **Nombre de prélèvements (maximum 5):**

1er mois de prélèvement **Les prélèvements se font le 5 de chaque mois jusqu'au 5 juin**

ATTENTION LE PRELEVEMENT EST RECONDUIT AUTOMATIQUEMENT CHAQUE ANNEE. VOUS DEVEZ NOUS INFORMER DE CHANGEMENTS EVENTUELS

PRELEVEMENT MANDAT

SEPA Single Euro Payments Area Espace unique de paiement en euros

« En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) SNEP à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNEP
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.
« Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque »

Nom

Prenom

Adresse

Compl. Adresse

Code Postal - Ville

Pays

Code IBAN

Code BIC

Paiement : ☒ Recurrent **MERCI DE JOINDRE UN RIB**

NE RIEN INSCRIRE CI-DESSOUS

Pour le compte du

SNEP
76, rue des Rondeaux
75020 PARIS

Ref : Cotisation SNEP

à: le :

Signature