



Bulletin d'adhésion 2018/2019

échelons	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Instituteurs								150	157	168	183
PE & Psy EN		142	145	151	157	167	177	190	202	217	233
PE & Psy EN HC	181	200	214	228	247	262	277				
PE & Psy EN cl. ex.	242	255	268	287	310	320	340				
PEGC						147	153	162	170	180	190
PEGC HC					216	232					
PEGC cl. exc.		234	247	263	278						
PE Stagiaire : 80€											
Retraité-es Pension	< 1500€ : 110€		<2000€ : 138€				>2000€ : 158€				
AVS, EVS, AESH : 40€											
Etudiant-e, Disponibilité, Congé : 40€											

Montant de la cotisation Euros
 par chèque (s) à l'ordre du SNUipp Pas de Calais
 par prélèvements en fois (maxi 8 prélèvements) ⇒ **remplir l'autorisation de prélèvement ci-dessous et joindre un RIB ou RICE.**

Les autorisations de prélèvement sont valables pour l'année scolaire en cours. Elles seront renouvelées par tacite reconduction et cesseront sur simple demande de votre part. A chaque rentrée scolaire vous recevrez un courrier de mise à jour de votre situation.

Crédit d'impôts

En 2020, vous pourrez déduire 66% de la cotisation syndicale de votre impôt sur le revenu de 2019. Si vous n'êtes pas imposable, ce montant vous sera remboursé par l'administration fiscale.

Mandat de Prélèvement SEPA CORE

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

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) :

Veuillez 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 : FR 54 ZZZ 406244

Nom : **SNU IPP 62**

Adresse : 16 rue Aristide Briand

Code postal : 62000

Ville : ARRAS

Pays : **FRANCE**

IBAN (*)

BIC (*)

Le (*)

A (*) :

Signature (*) :