BULLETIN D'ADHESION (ou de renouvellement d'adhésion)

à transmettre à votre représentant SNES établissement (S1) ou à votre section académique : SNES Enclos des Lys B – 585 rue de l'Aiguelongue 34 090 MONTPELLIER - Il est indispensable de dater et signer le cadre ③.

① **Identifiant Snes** *(si vous étiez déjà adhérent)*

Sexe Masc ☐ **Fém** ☐ **date de naissance** . . / . . / . . . .

Nom (utilisez le nom connu du rectorat)

Nom patronymique *(de naissance)* **Prénom**

Résidence bâtiment escalier…

N° et voie *(rue bd …)*

boite postale - lieu dit - ville pour les pays étrangers

Code postal **Ville ou pays étranger**

Téléphone 1 **portable ou téléphone 2** **télécopie**

(respectez minuscules majuscules et caractères spéciaux)

Adresse électronique

Etablissement d'affectation ministérielle (code nom et ville)

Etablissement d'exercice si différent (code, nom et ville)

② **Catégorie**

MI/SE – Assistant d'éducation- AESH EVS - Vacataire

Quotité de temps de travail

- ☐ *Temps complet*
- ☐ *½ Temps*
- ☐ *Temps partiel _____ %*

Montant annuel adhésion : 38 ,00 €

*Ou **5** prélèvements de 8,00 € chacun (frais bancaires inclus)*

En cas de ½ temps, il faut diviser par 2 le montant de l'adhésion

En cas de temps partiel, il faut appliquer votre quotité de temps au montant de la cotisation.

Modalités de paiement

- ☐ ***en un seul chèque***
- ☐ ***par prélèvement***
- ☐ ***en 5 chèques***

à l'ordre du SNES, à envoyer ensemble, datés chacun à 1 mois d'intervalle (pour encaissement différé aux dates choisies), sans frais bancaires, mais pour le montant total correspondant

Un certificat de déductibilité fiscale (à conserver pour la déclaration d'impôts) sera envoyé avec la carte d'adhésion

③ …nation et à l'examen de ma carrière. Je demande au Snes de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions paritaires et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées dans les articles 26 et 27 de la loi du 6.01.1978. Cette autorisation est à reconduire lors du renouvellement de l'adhésion et révocable par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au SNES 46 avenue d'Ivry 75647 Paris Cedex 13 ou à ma section académique.

Montant total de la cotisation: _____ **Date:**

Signature:

☐ **Paiement par chèque**

☐ **Paiement par …….. prélèvements de……☐ chacun)**

(dans ce dernier cas joindre obligatoirement un RIB et compléter le mandat SEPA ci-dessous)

MANDAT SEPA

Single Euro Payments Area

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le SNES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNES.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits, concernant le présent mandat, sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter en lettres capitales en respectant le précasage

NOM
PRENOM
ADRESSE 1
ADRESSE 2
CODE POSTAL - VILLE
PAYS
IBAN
BIC

Pour le compte de :

SNES
46, avenue d'Ivry
75647 PARIS Cedex 13

Ref : COTISATION SNES

Signé à :
Le :

MERCI DE JOINDRE UN RIB

Paiement : [X] récurrent ou [ ] unique

Document à renvoyer à l'adresse indiquée en haut du bulletin d'adhésion **Ne rien inscrire sous ce trait**

Référence unique du mandat : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Identifiant créancier SEPA : FR 59 ZZZ 131547