



Bulletin de syndicalisation

2024 – 2025

66% remboursés en crédit d'impôts (ou à intégrer 100% dans les frais réels)

A renvoyer à : Christophe BENELLI, 14 rue Saint Martin, 30210 REMOULINS

NOM Prénom : _____ NOM Jeune fille : _____ Né·e le ____ / ____ / ____
 Adresse : _____
 Code Postal : _____ Commune : _____ Téléphone fixe et/ou mobile : _____
 E-mail (en CAPITALES) : _____ **Adhèrent 23/24: OUI NON (dépt hors 30:)**

MA SITUATION ADMINISTRATIVE

- ☐ Instituteur·trice ☐ Disponibilité
☐ Professeur·e des écoles ☐ Détaché·e
☐ PEGC ☐ Congé parental
☐ PE stagiaire, Liste co. ☐ CLD / CLM
☐ M1 ☐ Retraité·e
☐ M2 ☐
☐ PSY EN ☐

MON AFFECTATION

- ☐ Adjoint·e ☐ Titulaire Secteur
☐ Directeur·trice nombre de classes : _____ ☐ Titulaire Remplaçant
☐ Enseignant·e SEGPA ☐ Autre : _____
☐ Directeur·trice Segpa **Lieu d'exercice (ou de rattachement) :**
☐ Enseignant ULIS
☐ Maître E/G TRS
☐ Enseignant référent
☐ Conseiller Pédagogique **Affectation:** ☐ définitive ☐ provisoire

QUOTITE (cotisation proportionnelle)

- ☐ Temps complet
☐ Temps partiel - quotité : _____ %

CLASSE EX : ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 Echelon Spé: ☐2 ☐3 ÉCHELON (au jour d'adhésion)

HORS CLASSE : ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7

CLASSE NORMALE : ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10 ☐11

Conformément à la loi informatique et libertés, j'accepte de fournir à la FSU-SNUipp du Gard les informations nécessaires à l'examen de ma carrière ; je lui demande de me communiquer les informations professionnelles et 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 automatisés dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la loi du 06.01.78. Cette autorisation est révoquée par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant à la FSU-SNUipp du Gard. La FSU-SNUipp pourra utiliser les renseignements ci-dessus pour m'adresser l'ensemble de ses publications.

Tableau 1 : Actif·ves											
Échelons	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
PE cl. normale	106€	122€	137€	146€	153€	161€	175€	188€	202€	216€	
PE hors cl.	185€	212€	226€	240€	248€	258€					
	1	2	3	4	5	Chev 2	Chev 3				
PE Cl. Exc.	230€	241€	252€	262€	273€	284€	292€				

Tableau 2 : Direction			Tableau 3 : Autres bonifs		
2-4 cl.	16 pts	4€	ULIS (si certification)	27 pts	7€
5-9 cl.	30 pts	8€	CPC/CPD	27 pts	7€
10 cl. et +	40 pts	10€	Coordo REP/REP+	30 pts	8€
SEGPA	50 pts	13€	UPE2A	30 pts	8€

Retraité·es	< 800 €	800 à 1200 €	1200 à 1600 €	1600 à 2000 €	> 2000 €
	40€	85€	100€	120€	150€

Autres situations	
M1, M2, AESH : 25€	Congé formation: 100€
PES : 90€	Non rémunérées (dispo, congé parental) : 75€

COTISATION

Retraité·es : montant correspondant à la pension ⇒

Actif·ves : tableau 1 + tableau 2 + tableau 3 (au prorata de la quotité travaillée) ⇒

La FSU-SNUipp a mis en place un fond d'entraide, de solidarité et de coopération dénommé « CAISSE DE SOLIDARITÉ ». Une cotisation solidaire et laissée à l'appréciation de chacun est possible, elle est à ajouter au montant noté.

L'attestation fiscale sera envoyée en mars/avril 2026 pour les impôts sur les revenus 2025.

REGLEMENT

- ☐ Chèque(s) jusqu'à 4 à l'ordre de la FSU-SNUipp 30
 Nombre: (noter les mois d'encaissement au dos)
 Les chèques seront déposés vers le 30 du mois, le dernier devra être daté au plus tard du 30/06/25
☐ Prélèvement ☐ 1 fois ☐ 4fois (renouvellement automatique sauf avis contraire). Merci de compléter le mandat ci-dessous.

L'adhésion en ligne est possible avec paiement CB :
<https://adherer.snuipp.fr/30>

Date et Signature :

Mandat de prélèvement SEPA CORE

Veuillez compléter tous les champs du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat FSU-SNUipp du Gard à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la FSU-SNUipp du Gard.
 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.

Débiteur

NOM et Prénom.....
 Adresse
 Code postal : Ville : Pays : FRANCE

Identifiant créancier SEPA :

FSU-SNUipp du Gard - 26 bis rue Becdelièvre, 30900 NIMES
 ICS : FR 77ZZZ490123

Référence Unique Mandat (réservé FSU-SNUipp du Gard) :

Compte à débiter

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN :

Code international d'identification de votre banque - BIC :

Le..... à Signature :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que par le créancier 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.