

SNEP-FSU 264 BD DE LA MADELEINE 06000 NICE

Identité	Date de naissance	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Situation professionnelle	<b>Etablissement d'affectation ou zone de remplacement</b>			
	Nom			Code établissement			
	Nom de jeune fille			Nom			
	Prénom			Adresse complète			
	Adresse complète			Echelon (ou groupe pour les retraités)			
	Mail			Situation administrative (entourez ci-dessous)			
	Téléphone fixe			TZR	Poste fixe	Disponibilité	Congés (parental,...)
	Téléphone portable			Prof de sport stagiaire	Prof stagiaire	Agrégré stagiaire	
			CPA : 50% / 70% / 80%	Temps partiel :	%		

Bulletins	<b>Envoi des bulletins syndicaux</b>		<b>Autorisation indispensable pour recevoir le bulletin</b>			
	<input type="checkbox"/> Version papier	<input type="checkbox"/> Adresse personnelle	OU	<input type="checkbox"/> Adresse établissement	J'accepte de fournir au SNEP les informations nécessaires me concernant et l'autorise à faire figurer des 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 révoquant 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.	
	<input type="checkbox"/> Version électronique			Date et signature		
<b>Envoi des hors séries "Contre pied"</b> Il se fera désormais uniquement par voie postale						

## Cotisations SNEP METROPOLE 2016-2017

Entourez votre catégorie professionnelle		Catégorie/échelon																
		1	2	3	4	5	6/A1	7/A2	8/A3	9	10	11						
Catégorie professionnelle	Prof EPS - Prof de sport - PCEA Agri - ENS	Stagiaire CAPEPS ext	140 €	147 €	155 €	159 €	169 €	181 €	193 €	208 €	224 €							
	Prof Hors Classe - Prof de Sport Hors Classe		169 €	191 €	204 €	219 €	237 €	252 €	266 €									
	Bi-admissible			144 €	151 €	160 €	171 €	180 €	193 €	208 €	225 €	235 €						
	Agrégré - CTPS	Stagiaire AGREG ext	163 €	177 €	189 €	202 €	217 €	233 €	250 €	266 €	279 €							
	Agrégré- CTPS Hors Classe		224 €	237 €	250 €	266 €	279 €	300 €	312 €	328 €								
	AE - CE - PEGC		116 €	123 €	129 €	135 €	142 €	148 €	156 €	164 €	174 €	184 €						
	CE - PEGC Hors Classe			174 €	184 €	208 €	224 €											
	CE - PEGC Classe Ex.		208 €	226 €	237 €	252 €	266 €											
	MA et CDI		103 €	111 €	114 €	122 €	131 €	138 €	148 €									
	Prof EPS stagiaire à l'externe	100 €	<b>Stagiaire non reclassé :</b> selon échelon de la catégorie d'origine <b>CPA :</b> 50%, 70% ou 80% de la cotisation normale (selon votre CPA) <b>Temps partiel :</b> à calculer selon l'échelon et la quotité de service															
	Prof de Sport stagiaire à l'externe	100 €																
	Agrégré stagiaire sur 1er poste	110 €																
Congé parental - disponibilité	42 €																	
Vacataire - Contractuel	42 €																	
Congé de formation	100 €	<b>Abonnement Bulletin</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Titulaire</td> <td>60 €</td> </tr> <tr> <td>Non titulaire/non réemployé</td> <td>30 €</td> </tr> <tr> <td>Etudiant</td> <td>30 €</td> </tr> </table>											Titulaire	60 €	Non titulaire/non réemployé	30 €	Etudiant	30 €
Titulaire	60 €																	
Non titulaire/non réemployé	30 €																	
Etudiant	30 €																	
<b>Retraité et contrat local HDF</b>													<b>Montant du traitement ou de la pension mensuelle (net)</b>					
		Inférieur à 1000 € → groupe 1	49 €					Entre 2051 € et 2300 € → groupe 6	115 €									
		Entre 1001 € et 1300 € → groupe 2	66 €					Entre 2301 € et 2500 € → groupe 7	132 €									
		Entre 1301 € et 1550 € → groupe 3	81 €					Entre 2501 € et 2700 € → groupe 8	146 €									
		Entre 1551 € et 1800 € → groupe 4	92 €					Entre 2701 € et 2900 € → groupe 9	158 €									
		Entre 1801 € et 2050 € → groupe 5	101 €					Supérieur à 2900 € → groupe 10	166 €									

## Je choisis de payer ma cotisation...

Par chèque à l'ordre du SNEP

Nombre de chèques (max 5)

Par prélèvement(s) en une ou plusieurs fois (effectué le 5 de chaque mois jusqu'au 5 juin, max 5 fois). Remplissez le mandat ci-dessous.

Nombre de prélèvements

1er mois de prélèvement

<b>PRELEVEMENT MANDAT</b>	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le 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 _____ Prénom _____ Adresse _____ Compl. d'adresse _____ CP - Ville _____ Pays _____ Code IBAN _____ Code BIC _____ Paiement récurrent <input checked="" type="checkbox"/>	Pour le compte de <b>SNEP</b> <b>76, rue des Rondeaux</b> <b>75020 PARIS</b>  Ref : cotisation SNEP  A : _____ Le : _____  Signature : _____
MERCİ DE JOINDRE UN RIB	
NE RIEN INSCRIRE ICI ⇨ <input style="width: 100px;" type="text"/>	

### CREDIT D'IMPOT i

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

*Par exemple, une cotisation de 147 € ne vous coûte réellement que 49,98 €.*