



Sgen-CFDT Académie de Grenoble,
Cotisations
29 Rue de la Crête, BP 37 Cran Gevrier
74 962 CRAN GEVRIER CEDEX
Tél : 04 50 67 91 71
cotisations@sgen-cfdt-grenoble.fr
<http://sgen-cfdt-grenoble.fr/vous-accompagner/>

Acad_Grenoble

Je participe : J'adhère

Nom Nom de naissance Prénom

Date de naissance...../...../..... Sexe : M / F

Tél..... Mobile:.....

Courriel.....@.....

Adresse complète.....

..... Code Postal..... Ville.....

Corps (PE, Certifié, PLP, PsyEN, CPE, Administratif,...)

Grade (classe normale, hors classe, ...) ou emploi

Echelon..... depuis le...../...../..... Discipline ou spécialité

Situation: Titulaire T.Z.—T.R. Stagiaire Contractuel Vacataires Autres :

Temps complet. Temps partiel:% (ou quotité)

Etablissement:..... Commune:.....

Cotisations spéciales

1ère adhésion : 120 €

Personnels administratifs B et C : 80 €

Enseignants stagiaires : 60 €

Contractuels : 60 €

AED, AVS, EVS: 40 €

Disponibilité/congé parental: 40 €

Adhésion valable jusqu'au 31 décembre 2021

Vous pouvez déduire 66 % de la cotisation syndicale de votre impôt sur le revenu.

Vous ne paierez donc en réalité que 34 % de votre cotisation.

La CFDT a enfin obtenu que cette mesure soit

également effective pour les personnes non imposables par le biais d'un crédit d'impôt.

L'attestation fiscale nécessaire vous parviendra au mois d'avril suivant l'année de l'encaissement (règlementation fiscale)

Prélèvement automatique : En une ou plusieurs mensualités prélevées selon la date d'adhésion.
Prélèvements en janvier, avril, juillet et octobre.

N'oubliez pas de remplir l'autorisation de prélèvement au verso

Par chèque en 1, 2, 3 ou 4 fois: envoyez tous les chèques en même temps en indiquant les dates d'encaissement souhaitées. (Nous déposons les chèques le 5 de chaque mois)

Date et signature:



Acad_Grenoble

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA à renvoyer accompagné d'un RIB

SYNDICAT



Sgen-CFDT Académie de Grenoble

Référence unique du mandat (RUM) qui sera attribuée par le syndicat :

|||||

Le "mandat de prélèvement SEPA" est le nouveau document officiel qui remplace désormais l'autorisation de prélèvement au niveau européen (SEPA).

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

- A/ le Sgen-CFDT Académie de Grenoble à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
B/ votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT.

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 éventuelle de remboursement devra 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.

Nom / Prénom du débiteur : _____

Adresse

N° et nom de la rue : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Coordonnées du compte N° IBAN (Identification internationale du compte bancaire) :

|||||

N° BIC (Code international d'identification de votre banque) : |||||

Nom du syndicat CFDT créancier : Sgen-CFDT Académie de Grenoble

ICS (identifiant créancier SEPA) : FR22ZZZ646798

Adresse : 32 Avenue de l'Europe – 38030 Grenoble Cedex 02

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif

Signé à (lieu et date JJ/MM/AAAA) : _____

Signature :