



SNAMSPEN

Syndicat National des Médecins de Santé Publique de l'Éducation Nationale

La seule ressource du syndicat...

LA COTISATION 2024

Nouvelle adhésion

Renouvellement

SNAMSPEN/Sgen-CFDT

47-49, av. Simon Bolivar

75950 Paris Cédex 19

snamspen@sgen.cfdt.fr

Nom d'usage : Nom de naissance : Genre :

Prénom : Date de naissance : Tél :

Adresse personnelle :

Email personnel : Email professionnel :

Situation professionnelle

Échelon : Indice :

Grade : 2C 1C HC

Titulaire :

Médecin de secteur groupe 1
 groupe 2

Autre statut :

stagiaire
 contractuel-le
 vacataire
 retraité-e actif-ve

MCT

groupe 1
 groupe 2
 groupe 3
 groupe 4 (MCT adjoint-e ou chargé de mission)

Adresse administrative :

Académie :

Département :

Salaire mensuel	Coti-sation annuelle	Cout réel annuel*	Prélèv. mensuel	Salaire mensuel	Coti-sation annuelle	Cout réel annuel*	Prélèv. mensuel
1 500	135,00	45,90	11,25	4 100	369,00	125,46	30,75
1 600	144,00	48,96	12,00	4 200	378,00	128,52	31,50
1 700	153,00	52,02	12,75	4 300	387,00	131,58	32,25
1 800	162,00	55,08	13,50	4 400	396,00	134,64	33,00
1 900	171,00	58,14	14,25	4 500	405,00	137,70	33,75
2 000	180,00	61,20	15,00	4 600	414,00	140,76	34,50
2 100	189,00	64,26	15,75	4 700	423,00	143,82	35,25
2 200	198,00	67,32	16,50	4 800	432,00	146,88	36,00
2 300	207,00	70,38	17,25	4 900	441,00	149,94	36,75
2 400	216,00	73,44	18,00	5 000	450,00	153,00	37,50
2 500	225,00	76,50	18,75	5 100	459,00	156,06	38,25
2 600	234,00	79,56	19,50	5 200	468,00	159,12	39,00
2 700	243,00	82,62	20,25	5 300	477,00	162,18	39,75
2 800	252,00	85,68	21,00	5 400	486,00	165,24	40,50
2 900	261,00	88,74	21,75	5 500	495,00	168,30	41,25
3 000	270,00	91,80	22,50	5 600	504,00	171,36	42,00
3 100	279,00	94,86	23,25	5 700	513,00	174,42	42,75
3 200	288,00	97,92	24,00	5 800	522,00	177,48	43,50
3 300	297,00	100,98	24,75	5 900	531,00	180,54	44,25
3 400	306,00	104,04	25,50	6 000	540,00	183,60	45,00
3 500	315,00	107,10	26,25	6 100	549,00	186,66	45,75
3 600	324,00	110,16	27,00	6 200	558,00	189,72	46,50
3 700	333,00	113,22	27,75	6 300	567,00	192,78	47,25
3 800	342,00	116,28	28,50	6 400	576,00	195,84	48,00
3 900	351,00	119,34	29,25	6 500	585,00	198,90	48,75
4 000	360,00	122,40	30,00	6 600	530,64	180,42	44,22

* après déduction du crédit d'impôt.

Montant de votre cotisation	Coti-sation annuelle	Cout réel annuel*	Prélèv. mensuel
Contractuel(le)	116	39,44	9,67
Vacataire	85	28,90	7,08
Stagiaire	61	20,74	5,08
Retraité(e)	73	24,82	6,08

Pour connaître le montant de votre cotisation, il suffit de rechercher votre salaire mensuel (figurant sur la ligne 011100 de votre fiche de paye : « NET À PAYER AVANT IMPÔT SUR LE REVENU ») dans le tableau ci-contre et de relever le montant correspondant dans la colonne « montant cotisation ». Dans le cadre de l'affiliation du SNAMSPEN à la CFDT, le taux de cotisation 2024 est limité à 0,75 % du salaire imposable (cf. tableau). Votre cotisation syndicale vous donne droit à un crédit d'impôt égal à 66 % du montant de cette cotisation (soit 66 € pour une cotisation de 100 € qui revient de fait à 34 €).

Date et signature de l'adhérent-e

Règlement de la cotisation

► **Règlement par prélèvement automatique mensuel** : ne pas oublier de compléter le mandat de prélèvement SEPA et de joindre un RIB (tacite reconduction annuelle mais vous pouvez le résilier à tout moment sur simple demande adressée au SNAMSPEN/Sgen CFDT au moins quinze jours avant l'échéance).

► **Règlement par virement** sur le compte du SNAMSPEN (IBAN : FR76 3006 6105 1100 0205 5210 223) du montant de votre cotisation, en indiquant « SNAMSPEN24 + NOM » avec envoi de votre bulletin sur snamspen@sgen.cfdt.fr

► **Règlement par chèque** : de un à trois chèques adressés en une fois, en début d'année, à l'ordre de SNAMSPEN/Sgen-CFDT.

SNAMSPEN/SGEN-CFDT ICS : FR82ZZZ80B80C 47-49, av. Simon Bolivar 75950 Paris Cédex 19 snamspen@sgen.cfdt.fr	MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> (réservé au syndicat) Référence unique du mandat (RUM)										
<p>En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Sgen-CFDT.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans les 8 semaines suivant la date de début de votre compte pour un prélèvement autorisé et contesté ; - sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. 											
NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR Nom : Prénom : Adresse : CP : Ville :	DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> IBAN - Numéro d'identification international du compte bancaire Banque										
TYPE DE PAIEMENT <input checked="" type="checkbox"/> Paiement récurrent / répétitif											
Fait à Le	Signature :										
Note : Vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.											

Merci de renvoyer cette feuille dans son intégralité et joindre un relevé d'identité bancaire (RIB)

LES DROITS DES ADHÉRENT-E-S

- le droit à l'information, avec *CFDT magazine* (le mensuel de la CFDT), *Profession Éducation* (celui de la fédération), la revue « cadre CFDT », les publications du syndicat...
- le droit à la défense, avec nos conseils et défenseurs juridiques ;
- le droit à une assurance professionnelle ;
- le droit à une indemnité journalière en cas de grève (à partir du quatrième jour) par l'intermédiaire de la Caisse nationale d'action syndicale ;
- le droit à la formation syndicale pour connaître ses droits, ainsi que la vie et le fonctionnement de l'organisation.

Votre droit principal demeure bien sûr celui de participer à la vie de votre syndicat en militant au sein de ses instances...

LA CAISSE NATIONALE D'ACTION SYNDICALE (CNAS)

Elle propose trois types de prestation : le soutien à l'action syndicale, le soutien aux actions juridiques, des garanties aux militant-e-s.

Elle est l'outil dont s'est dotée la CFDT pour rendre de nombreux services à ses structures, aux militant-e-s et aux adhérent-e-s.

Elle est alimentée par une part de la cotisation syndicale.

Elle est animée par un comité de gestion élu de onze membres représentant les fédérations, les régions et la confédération.

Les statuts sont adoptés par le congrès, et le règlement intérieur est adopté par le Conseil national.

Pour bénéficier des différents services, il est nécessaire d'être adhérent-e à la CFDT depuis 6 mois et que le syndicat soit à jour dans le versement des cotisations.

Trois types de prestations sont proposés par la CNAS :

1. Le soutien à l'action : la prestation grève.
2. Le soutien aux actions juridiques :
 - le contrat défenseur ;
 - le soutien à l'adhérent-e ;
 - la défense du droit syndical
 - la défense d'un intérêt général ou collectif - fonds tactique.
3. Des garanties aux militant-e-s
 - l'aide aux victimes de la répression syndicale ;
 - l'assurance vie professionnelle ;
 - l'assurance solidarité vie syndicale ;
 - l'assurance responsabilité civile syndicats.