



ACADEMIE  
DE LYON

# Bulletin d'adhésion

## A remplir et renvoyer soit :

par courrier à : Sgen-CFDT de l'académie de Lyon, 214 avenue Félix Faure, 69003 Lyon.  
par **scan/mail** à : sgencfdt69tres@wanadoo.fr

## CORDONNÉES PERSONNELLES

NOM : ..... PRÉNOM : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse personnelle : .....

Téléphone : ..... Mail personnel : .....

## CORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Établissement/École... : ..... Localité : .....

Titulaire

Non titulaire (*stagiaire, contractuel(le), AED, AESH...*)

→ Corps : ..... Grade : ..... Echelon : .....

Discipline d'enseignement ou spécialité : .....

Fonction (*Directeur, TZR, Brigade, Coordo...*): ..... Quotité de travail..... %

*Les informations ci-dessus figureront avec votre autorisation dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées par la loi 78-17 du 6 janvier 1978. Vous y avez droit d'accès et de modification.*

## COTISATION

**1<sup>ère</sup> adhésion : cotisation découverte** (valable la première année seulement)

→ Personnel de catégorie C, personnel ouvrier des CROUS, AED, AESH, Stagiaires ..... **5€/mois**  
→ Autres personnels (enseignants, ITRF, SUP-recherche, administratifs catégorie B et A, ...) ..... **10€/mois**

**Renouvellement d'adhésion :**

Le taux de cotisation défini par la charte financière CFDT est de 0,75% du salaire net imposable (montant figurant sur votre bulletin de paie, dans la partie encadrée en bas à gauche).

Calcul de Ma cotisation : ..... € x 0.0075 = ..... € /mois

MONTANT IMPOSABLE DE L' ANNÉE	MONTANT IMPOSABLE DU MOIS
€ 21 957,83	€ 2 135,81
COMPTABLE ASSIGNATAIRE	
DRFIP 069	
MIS EN PAIEMENT LE	
24 SEPTEMBRE 2020	
MONTANT IMPOSABLE DU MOIS A MULTIPLIER PAR 0.75%	

**66 % de ma cotisation est déductible de mes impôts ou récupérable sous forme de crédit d'impôts**

**La cotisation est due annuellement (de janvier à décembre).**

À défaut, le prélèvement automatique est tacitement reconduit. Le montant prélevé est fixé lors de la signature du contrat, il est réévalué automatiquement par nos soins chaque année en fonction de l'évolution de votre situation (promotion, changement de grade..).

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

RUM (complété par le syndicat) :

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'organisme créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

Émetteur : **CFDT SERVICE PLUS**  
ICS : FR88ZZZ254894

**SGEN-CFDT ACADEMIE DE LYON**  
214 Avenue Félix FAURE – 69003 LYON

Compte IBAN

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

à débiter

Date et signature :