

Je renvoie ma fiche à SNEP-FSU 76, rue des Rondeaux 75020 PARIS  
ou au responsable départemental (ou académique) de mon établissement d'exercice (cf verso)

<b>Identité</b>	Date de naissance ____/____/____ Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		<b>Situation professionnelle</b>	<b>Etablissement d'affectation</b>													
	Nom			Nom :													
	Nom de naissance			Adresse complète :													
	Prénom			<b>Mode de recrutement</b>													
	Adresse complète			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #00aaff; color: white;"><b>Professeur EPS stagiaire</b></td> <td style="background-color: #00aaff; color: white;"><b>Agrégé EPS stagiaire</b></td> </tr> <tr> <td>CAPEPS externe</td> <td>Détachement</td> <td>Agrégation externe</td> </tr> <tr> <td>CAPEPS interne</td> <td>Liste d'Aptitude</td> <td>Agrégation interne</td> </tr> <tr> <td>Renouvellement</td> <td>Prolongation</td> <td></td> </tr> </table>		<b>Professeur EPS stagiaire</b>		<b>Agrégé EPS stagiaire</b>	CAPEPS externe	Détachement	Agrégation externe	CAPEPS interne	Liste d'Aptitude	Agrégation interne	Renouvellement	Prolongation	
	<b>Professeur EPS stagiaire</b>			<b>Agrégé EPS stagiaire</b>													
	CAPEPS externe	Détachement		Agrégation externe													
CAPEPS interne	Liste d'Aptitude	Agrégation interne															
Renouvellement	Prolongation																
Mail																	
Téléphone fixe																	
Téléphone portable																	
<b>Bulletins</b>	Envoi des bulletins SNEP-FSU		Envoi du bulletin FSU ( "POUR" )		Autorisation indispensable pour recevoir le bulletin J'accepte de fournir au SNEP-FSU les informations nécessaires me concernant et l'autorise à faire figurer des informations dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées dans la loi informatique et libertés du 6/01/78 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE dit RGPD du 27/04/2016 applicable le 25/05/2018. Cette autorisation est révoquée par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au SNEP-FSU - Service informatique, 76 rue des Rondeaux, 75020 PARIS.												
	<input type="checkbox"/> Version papier <input type="checkbox"/> Adresse personnelle <input type="checkbox"/> Adresse établissement <input type="checkbox"/> Version électronique		<input type="checkbox"/> Version papier <input type="checkbox"/> Adresse personnelle <input type="checkbox"/> Adresse établissement <input type="checkbox"/> Version électronique														
	Envoi des hors séries "Contre pied" uniquement par voie postale																
<b>Date et signature</b>																	

## Cotisations SNEP-FSU COM DOM 2022-2023 STAGIAIRES

### Crédit d'impôt :

**adhérer, ça vaut le coût !**

Adhérer au SNEP-FSU, c'est donner du poids aux revendications que nous portons pour l'Education Physique et Sportive, le Sport Scolaire, le Sport et les personnels.

Adhérer a un coût, mais il est largement minoré par le crédit d'impôt de 66 %, versé par l'État que tu sois imposable ou non.

Tu trouveras dans le tableau ci-contre ce que coûte réellement la cotisation syndicale pour un stagiaire EPS.

	Professeur(e) EPS STAGIAIRE	Agrégé(e)** EPS STAGIAIRE
<b>Cotisation syndicale annuelle (versée au SNEP-FSU).</b>	<b>140 €</b>	<b>150 €</b>
Crédit d'impôts.	92 €	99 €
<b>Coût réel de la cotisation syndicale pour l'adhérent.</b>	<b>48 €</b>	<b>51 €</b>
Soit, par semaine. *	0,92	0,98

\* Sur la base de 52 semaines, arrondis au centime le plus proche.

\*\* pour les collègues déjà titulaires (PEPS ou PS), se référer à votre dernier échelon

## Je choisis de payer ma cotisation...

1/ En ligne sur le site <https://lesite.snepfsu.fr/>

2/ Par chèque à l'ordre du SNEP-FSU Précisez le nombre de chèques (max 8)  (Indiquez au dos de chaque chèque la date d'encaissement)

3/ Par prélèvement(s) en une ou plusieurs fois (effectué le 5 de chaque mois d'octobre à juin, max 8 fois ). Remplissez le mandat ci-dessous.

Nombre de prélèvements

Indiquez le 1er mois de prélèvement

 PRELEVEMENT MANDAT SEPA Single Euro Payments Area	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le SNEP-FSU à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNEP-FSU. 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 _____	Pour le compte du <b>SNEP-FSU</b> <b>76, rue des Rondeaux</b> <b>75020 PARIS</b> Ref : cotisation SNEP A : _____ Le : _____ Signature : _____
Paiement récurrent <input checked="" type="checkbox"/>	MERCI DE JOINDRE UN RIB
NE RIEN INSCRIRE ICI → <input style="width: 100px;" type="text"/>	