



Bulletin d'adhésion 2020-2021

COORDONNEES PERSONNELLES

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Ville _____ Code postal _____
Date de naissance _____ Tél _____ Portable _____
Grade _____ Echel. _____ Indice _____ MAIL: _____

Situation administrative :

Titulaire Disponibilité Détaché(e) Temps partiel _____ %
Stagiaire Contractuel(le) Retraité(e)



Vous avez le choix de recevoir la revue POUR de la FSU, par voie dématérialisée ou postale

Merci de cocher l'option choisie : VOIE DEMATERIALISEE VOIE POSTALE

ADRESSE PROFESSIONNELLE

Fonction Publique : Etat Territoriale Hospitalière
 Education Nationale Armées Autres

Etablissement _____ Service d'affectation _____

Ville d'exercice _____ Code postal _____ Académie _____

Tél 1 Pro _____

J'accepte de fournir au SNUASFP-FSU les informations nécessaires à l'examen de ma carrière. Je lui demande de me communiquer les informations professionnelles et de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions paritaires et l'autorise à les faire figurer dans ces fichiers et traitement automatisés dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la loi du 6 janvier 1978. Cette autorisation est révoquable par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant directement au SNUASFP FSU.

Tableau des cotisations 2020-2021

Indice	Cotisation	Coût réel	Indice	Cotisation	Coût réel	Indice	Cotisation	Coût réel
365	105	35,7	495	150	51	650	200	68
375	110	37,4	500	155	52,7	661	200	68
386	115	39,1	510	155	52,7	674	205	69,7
397	115	39,1	517	155	52,7			
401	120	40,8	519	155	52,7	Etudiants.es- Contractuel.les : 25 €		
407	120	40,8	524	160	54,4			
411	125	42,5	533	165	56,1	Retraité.es : 110 €		
417	125	42,5	536	165	56,1			
419	125	42,5	537	165	56,1	<i>Temps partiel :</i> <i>(Cotisation x temps partiel (%))</i>		
424	125	42,5	539	165	56,1			
427	130	44,2	549	170	57,8			
436	135	45,9	556	175	59,5			
438	135	45,9	569	180	61,2			
444	135	45,9	572	180	61,2			
448	135	45,9	573	180	61,2			
453	140	47,6	578	180	61,2			
458	140	47,6	590	185	62,9			
464	140	47,6	591	185	62,9			
470	145	49,3	597	185	62,9			
474	145	49,3	606	190	64,6			
481	150	51	608	190	64,6			
487	150	51	621	195	66,3			
491	150	51	632	195	66,3			

***Les cotisations ouvrent droit à une réduction ou à un crédit d'impôt de 66 % de leur montant.**

REGLEMENT PAR CHEQUE

Nombres de chèques 1 2 3

Montant réglé :

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE :

de 3 à 5 mensualités selon la date d'arrivée !

AUTORISATION DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE à compléter

Nom et prénom

.....

Adresse

.....

LES COORDONNEES DE VOTRE COMPTE

Numéro d'identification international de votre compte bancaire - IBAN

.....

.....

.....

Code international identification de votre banque – BIC

.....

A envoyer accompagné d'un RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE avec votre bulletin d'adhésion ou de réadhésion à : SNUASFP FSU – 104 rue Romain Rolland 93260 Les LILAS

Le.....
Signature