

<p>VOUS</p> <p><input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame</p> <p>NOM</p> <p>NOM DE NAISSANCE</p> <p>Prénom</p> <p>Date de naissance / /</p> <p>Adresse</p> <p>Code postal Ville</p> <p>☎</p> <p>Adresse mail :@.....</p>	<p>à remettre à votre délégué-e ou à envoyer à :</p> <p>SNFOLC 59 254 Boulevard de l'Usine CS 90022 59045 LILLE CEDEX</p> <p>VOTRE CARRIÈRE</p> <p>DISCIPLINE</p> <p>CORPS</p> <p>ECHELON</p> <p>GRADE :</p> <p><input type="checkbox"/> classe normale <input type="checkbox"/> hors classe <input type="checkbox"/> classe exceptionnelle <input type="checkbox"/> retraité-e <input type="checkbox"/> stagiaire</p>	<p>VOTRE ÉTABLISSEMENT</p> <p><input type="checkbox"/> collège <input type="checkbox"/> SEGPA <input type="checkbox"/> LP <input type="checkbox"/> lycée <input type="checkbox"/> autre :</p> <p>NOM</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>VILLE</p> <p>.....</p> <p>TEMPS PARTIEL <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non si oui, quotité :%</p>
--	--	--

<p>DÉVELOPPEMENT DU SYNDICAT</p> <p>Je souhaite recevoir du matériel dans mon établissement :</p> <p><input type="checkbox"/> pour affichage dans mon établissement</p> <p><input type="checkbox"/> pour diffusion dans un ou des établissements voisins</p> <p>Préciser lesquels :</p> <p>.....</p>	<p>NOUS CONTACTER</p> <p>🌐 www.snfolc59.fr</p> <p>☎ 03 20 52 49 18</p> <p>☎ 07 86 12 16 62</p> <p>✉ snfolc59@wanadoo.fr</p>	<p>AFFECTATION PROVISoire</p> <p><input type="checkbox"/> ZR <input type="checkbox"/> AFA <input type="checkbox"/> ATP <input type="checkbox"/> stagiaire</p> <p>SITUATION PARTICULIÈRE (CPA, PACD, PLD)</p> <p>.....</p>
---	--	--

PAIEMENT DE LA COTISATION **Montant** , €

<p>> Par prélèvement automatique</p> <p>Je souhaite que ce montant soit prélevé en :</p> <p><input type="checkbox"/> 1 fois <input type="checkbox"/> 2 fois <input type="checkbox"/> 3 fois <input type="checkbox"/> 4 fois <input type="checkbox"/> 5 fois <input type="checkbox"/> 6 fois <input type="checkbox"/> 10 fois</p> <p>· date de prélèvement : le 5 du mois</p> <p>· en cas de première souscription au prélèvement automatique, joindre un RIB et compléter le mandat SEPA au verso</p> <p>· avec tacite reconduction <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>À, le / /</p> <p>Signature :</p>	<p>> Par chèque à l'ordre du SNFOLC (faire parvenir 1 à 4 chèques en une seule fois)</p> <p>Banque</p> <p>· 1er chèque : , € à encaisser à partir du / /</p> <p>n° du chèque</p> <p>· 2ème chèque : , € à encaisser à partir du / /</p> <p>n° du chèque</p> <p>· 3ème chèque : , € à encaisser à partir du / /</p> <p>n° du chèque</p> <p>· 4ème chèque : , € à encaisser à partir du / /</p> <p>n° du chèque</p>
---	--

CRÉDIT D'IMPÔT Lors de votre déclaration des revenus 2022, vous mentionnez la somme correspondant à votre cotisation syndicale 2022. Vous obtiendrez alors un **remboursement de 66%** de ce montant.
Par exemple, une cotisation de 132,68 € vous coûtera en réalité 45,11 € et une cotisation de 233,84 € vous coûtera en réalité 79,51 €.

PRIX DE LA COTISATION
EN FONCTION DU CORPS, DU GRADE ET DE L'ECHELON
année 2022 - Département du Nord

Le montant de la cotisation annuelle est égale à la carte annuelle de 11€ + 12 timbres mensuels

		Classe normale														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
Certifié - CPE - PEPS PsyEN	Timbre	10,38	11,81	11,91	12,28	12,63	12,96	13,71	14,68	15,66	16,81	17,98				
	Cotisation	135,6	152,7	153,9	158,4	162,6	166,5	175,5	187,2	198,9	212,7	226,8				
			Hors classe							Classe exceptionnelle						
			1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	HEA1	HEA2	HEA3
	Timbre	15,46	16,56	17,66	19,11	20,36	21,48	22,26	22,26	18,71	19,78	20,86	22,38	23,98	24,93	26,21
	Cotisation	196,5	209,7	222,9	240,3	255,3	268,8	278,1	278,1	235,5	248,4	261,3	279,6	298,8	310,2	325,5

		Classe normale													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
Agrégé	Timbre	12,01	13,36	13,46	14,46	15,41	16,36	17,51	18,83	20,18	21,43	22,36			
	Cotisation	155,1	171,3	172,5	184,5	195,9	207,3	221,1	237,0	253,2	268,2	279,3			
			Hors classe						Classe exceptionnelle						
			1	2	3	HEA1	HEA2	HEA3	1	HEA1	HEA2	HEA3	HEB1	HEB2	HEB3
	Timbre	20,2	21,4	22,4	24,0	24,9	26,2	22,4	24,0	24,9	26,2	26,2	27,3	28,8	
	Cotisation	253,2	268,2	279,3	298,8	310,2	325,5	279,3	298,8	310,2	325,5	325,5	338,7	356,4	

		1	2	3	4	5	HEA1	HEA2	HEA3	HEB1	HEB2	HEB3
Chaires sup	Timbre	17,98	18,96	20,26	21,36	22,36	23,98	24,93	26,21	26,21	27,31	28,76
	Cotisation	226,8	238,5	254,1	267,3	279,3	298,8	310,2	325,5	325,5	338,7	356,1

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Contractuel MA	Timbre	9,96	10,51	11,11	11,68	12,28	12,86	13,51	14,16	14,86	15,53	16,21	16,88	17,61	18,43	19,23
	Cotisation	130,5	137,1	144,3	151,2	158,4	165,3	173,1	180,9	189,3	197,4	205,5	213,6	222,3	232,2	241,8

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Adjoint labo	Timbre	8,83	8,86	8,88	8,91	8,93	9,01	9,08	9,18	9,31	9,58	9,96
	Cotisation	117,0	117,3	117,6	117,9	118,2	119,1	120,0	121,2	122,7	126,0	130,5

AED AESH	72
-----------------	----

Stagiaire	102
------------------	-----

Retraité	UCR (14,70€) + Carte (11€) + 5 timbres en tant qu'actif
-----------------	---

Vous pouvez ajouter 10€ à votre cotisation pour la caisse de secours gérée par l'UD qui permet de secourir les syndiqués qui ont subi d'importantes pertes de salaire à la suite de mouvements de grève continus

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire, vous autorisez le SNFOLC59 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNFOLC59. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec celle-ci. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

NOM :
 PRENOM :
 ADRESSE :
 CODE POSTAL : VILLE :

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN : □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□
 BIC : □□□□□□□□□□□□□□
 Joindre un RIB.

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT (RUM)

.....
 Sera rempli par le SNFOLC59
Paiement récurrent
 Fait à :
 Le :

Organisme créancier : SNFOLC59
 ICS : FR12ZZZ626705
 254 bd de l'usine CS 90022
 59 045 LILLE Cedex

Signature obligatoire