

ACADEMIE :

Date et signature

DEPARTEMENT :

Mme  Mr

NOM :

PRENOM :

### SITUATION PERSONNELLE

Adresse personnelle :

Code postal :

Ville :

Tel. Mobile :

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Adresse professionnelle :

Code postal :

Ville :

Tel. Professionnel :

Mail perso (Obligatoire) :

Poste :  Logé  Non logé  Mixte  Sup  ICTR  
 ICTD  HDF  Retraite  Contractuel  Stagiaire  
 Dispo  CLM/CLD

Date de Naissance :

Je souhaite recevoir le courrier syndical et la revue Transmissions

à mon adresse :

Personnelle  Professionnelle  
 Je souhaite recevoir uniquement la version PDF sur mon mail personnel.

### MODE DE PAIEMENT

Chèque  Virement (demande par mail)  
 Prélèvement unique (renouvelable à date)  
 Prélèvement fractionné en 10 fois (sept à juin) +1€/an

Si vous choisissez le paiement par prélèvement : joindre le MANDAT DE PRÉLEVEMENT SEPA dûment rempli, daté et signé et un RIB. Les prélèvements de votre cotisation sont automatiquement reconduits d'une année scolaire sur l'autre sauf si annulation par lettre ou mail ([snies.tresorerie@unsa-education.org](mailto:snies.tresorerie@unsa-education.org)) avant le 30 juin.

Ce bulletin d'adhésion est à renvoyer chaque année avec votre paiement : à la Trésorière académique en début d'année scolaire, ou à la Trésorière nationale, [snies.tresorerie@unsa-education.org](mailto:snies.tresorerie@unsa-education.org), SNIES UNSA Éducation, 87 bis, Avenue Georges Gosnat, 94853 IVRY-SUR-SEINE. L'adhésion est valable pour toute l'année scolaire.

GRADE :  INF  HC ECHELON :

GRADE INFIRMIER											
Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Cot. € Annuelle	100	105	111	117	124	133	144	154	161	166	171

GRADE HORS CLASSE											
Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Cot. € Annuelle	111	115	121	130	138	145	151	161	169	174	179

Cat B  
99€

1ère ADHESION  
 75€

DISPO  
75€

MI-TEMPS  
1/2 COT.

RETRAITE  
65€

CLM/CLD  
 1/2 COT.

CONTRACTUEL  
70€

HDF  
90€

### MES AVANTAGES AU SNIES

Numéro 1



Un crédit d'impôt de 66%

Les 2/3 de ma cotisation syndicale me sont reversés par l'Etat. Il me suffit de déclarer le montant de ma cotisation annuelle sur ma feuille d'impôt.

Numéro 2



Une revue professionnelle

Tous les trimestres, recevez-la gratuitement par courrier ou par mail.

Numéro 3

Un comité d'entreprise

Grâce au SNIES, vous avez accès au Comité d'entreprise "COULEUR CE" : Cinéma, shopping, spectacle, voyage à prix réduits jusqu'à -60%.

Numéro 4

Un coup de main ?

Le SNIES vous offre un accompagnement personnalisé, et répond à vos questions. 01 58 46 14 95 [snies@unsa-education.org](mailto:snies@unsa-education.org)  
Entre collègues, c'est normal de s'aider !

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA CORE

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE  
RELEVÉ D'IDENTITÉ DE CAISSE D'ÉPARGNE

### INSTRUCTIONS POUR LE PAIEMENT FRACTIONNÉ DE LA COTISATION

1 Remplir le Mandat de Prélèvement Automatique ci-dessous.

2 Joindre obligatoirement : soit un RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (R.I.B)  
soit un RELEVÉ D'IDENTITÉ DE CAISSE D'ÉPARGNE (R.I.C.E)

Ces documents vous seront remis gratuitement par votre établissement bancaire sur simple demande. **Attention ! ne pas adresser de chèque annulé.**

3 Adresser l'ensemble au : **SNIES UNSA ÉDUCATION** • 87bis, avenue Georges Gosnat • 94853 IVRY-SUR-SEINE CEDEX

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA CORE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat SNIES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNIES.

*Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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.



RÉFÉRENCE UNIQUE MANDAT :  
( Réservé au créancier )

**Veuillez compléter tous les champs (\*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier**

<b>DÉBITEUR</b>	
VOTRE NOM (*) :	
VOTRE PRÉNOM (*) :	
VOTRE ADRESSE (*) :	
CODE POSTAL (*) :	
VILLE (*) :	
PAYS (*) :	

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA : F R 9 3 Z Z Z 5 4 0 5 6 6	
NOM :	<b>SNIES UNSA Éducation</b>
ADRESSE :	<b>87 Bis Avenue Georges Gosnat</b>
CODE POSTAL :	<b>94853</b>
VILLE :	<b>IVRY SUR SEINE Cédex</b>
PAYS :	<b>FRANCE</b>

IBAN (*) :	
BIC (*) :	

LE (\*) :

À (\*) :

SIGNATURE (*) :	
-----------------	--