



**NOM** : ..... **PRENOM** : ..... **date de naissance** : ...../...../.....

**ADRESSE PERSONNELLE** : .....  
 .....

**TEL. FIXE** : ..... **PORTABLE** : ..... **MAIL** : .....@.....  
 (en cas de non réception de nos informations par courriel, n'hésitez pas à nous envoyer un mail afin que nous corrigions votre adresse)

**Nom et commune de l'école** : .....

**Statut/fonction** (entourez) : Instit. - PE / directeur – adjoint / retraité(e) **Echelon** : .....

**Type de poste** : élém / mat / mat élém / adj spé option... / psy / BD / zil / PEMF / autre : .....

**A** : TEMPS COMPLET - TEMPS PARTIEL 80% - TEMPS PARTIEL 75% - TEMPS PARTIEL 50%

*NB* : COTISATION REDUITE AU PRORATA POUR LES TEMPS PARTIELS

**66% DU MONTANT DE LA COTISATION SONT DEDUCTIBLES DE VOS IMPOTS OU DONNENT DROIT A UN CREDIT D'IMPOT**

	Ech 4	Ech 5	Ech 6	Ech 7	Ech 8	Ech 9	Ech 10	Ech 11
INSTIT.						158 €	168 €	180 €
P.E.	147 €	156 €	165 €	173 €	183 €	192 €	203 €	220 €
P.E. HC		230 €	245 €	259 €				

<b>PES STAGIAIRE</b>	<b>100 €</b>
CONTRACTUEL	90 €
AESH / AVS / EVS	40 €
MASTER	40 €
PENSION / RETRAITE	90 €

Supplément de cotisation			
SEGPA / EREA / UPI	+ 15 €	DIRECT. CLASSE UNIQUE	+ 11 €
RASED / ULIS / PEMF / IME	+ 10 €	DIRECT. 2 A 4 CLASSES	+ 16 €
		DIRECT. 5 A 9 CLASSES	+ 18 €
		DIRECT. 10 CLASSES ET +	+ 20 €

**NB : Cotisation réduite au prorata pour les temps partiels**

**Vous pouvez payer :**

- En une seule fois : établir un chèque à l'ordre du SNUDI-FO en précisant au verso le mois de prélèvement à partir de septembre 2017 et jusqu'en août 2018.
- En plusieurs fois : établir les chèques (10 maximum) à l'ordre du SNUDI-FO en précisant au verso les mois de prélèvement à partir de septembre 2017 et jusqu'en août 2018.

Ce bulletin est à transmettre, avec le ou les chèques, au délégué du SNUDI-FO ou à renvoyer à :

**SNUDI-FO 95**  
 38 rue d'Eragny 95310 Saint Ouen l'Aumône  
 Tel : 01 30 32 83 85 / 06 81 12 76 30  
[snuDI.95@free.fr](mailto:snuDI.95@free.fr)

**Nombre de versements** : ..... **Banque** : .....

	Vers. 1	Vers. 2	Vers. 3	Vers. 4	Vers. 5	Vers. 6	Vers. 7	Vers. 8	Vers. 9	Vers. 10
Montant										
Chèque N°										
Mois de prélèvement										

*NB* : pour le mois de prélèvement, préciser 2017 ou 2018

**Pour payer en ligne, scanner le QR code avec un smartphone.**



Date :

signature :