

Identifiant Snes (si vous étiez déjà adhérent) <input type="text"/> Sexe : <input type="checkbox"/> Fém. <input type="checkbox"/> Masc. Date de naissance <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Nom (utilisez le nom connu du rectorat présent sur le bulletin de salaire) <input type="text"/> Nom patronymique (de naissance) <input type="text"/> Prénom <input type="text"/> Résidence bâtiment escalier... <input type="text"/> N° et voie (rue, bd...) <input type="text"/> Boîte postale - Lieu dit - Ville pour les pays étrangers <input type="text"/> Code postal <input type="text"/> Ville ou pays étranger <input type="text"/> Téléphone fixe (avec préfixe pays) <input type="text"/> Téléphone portable (avec préfixe pays) <input type="text"/> Courriel (Respectez minuscules majuscules et caractères spéciaux) <input type="text"/>	Catégorie (Certifié, agrégé, non titulaire) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Classe normale <input type="checkbox"/> Hors classe <input type="checkbox"/> Classe exceptionnelle Echelon : <input type="text"/> Date : <input type="text"/> Discipline : <input type="text"/> Si temps partiel, quotité : <input type="text"/> Situation administrative, cochez les cases selon votre situation : <input type="checkbox"/> Détaché <input type="checkbox"/> Retraité(e) <input type="checkbox"/> Disponibilité AEFE - MLF <input type="checkbox"/> Expatrié <input type="checkbox"/> Résident <input type="checkbox"/> Recruté local MEAE <input type="checkbox"/> Assistant technique <input type="checkbox"/> Recruté local établissement culturel <input type="checkbox"/> Attaché de coopération (pour le français, éducative, universitaire) <input type="checkbox"/> Autre, préciser : <input type="text"/>
--	---

Établissement d'exercice
Nom, ville et pays :

Consentement : j'accepte de fournir au SNES et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès via les informations fournies aux élus du SNES par l'administration à l'occasion des commissions paritaires et les autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et à des traitements informatisés conformément à la loi informatique et liberté du 06/01/1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE dit RGPD du 27/04/2016 applicable le 25/05/2018. Voir notre charte RGPD sur www.snes.edu/RGPD.html. Cette autorisation est révoquable par moi-même en m'adressant au SNES 46 avenue d'Ivry 75647 Paris cedex 13 ou à ma section académique.

J'accepte de ne recevoir que par messagerie électronique les informations concernant ma carrière : Oui Non

Cotisation : Montant total de la cotisation : € (se reporter au barème)

Mode de paiement :

Précisez le nombre de prélèvements et leur montant : prélèvements de € chacun.

Le nombre et le montant des prélèvements pourront être ajustés pour que le dernier ait lieu au plus tard en août 2019.

Adhésion tacitement reconductible d'une année sur l'autre, paiement par prélèvements automatiques reconductibles. Je serai informé(e) de leur montant et de leurs échéances en début d'année

scolaire et pourrai à tout moment suspendre mon adhésion ou en modifier le mode de paiement, apporter les corrections nécessaires à ma situation et modifier en conséquence le montant des prélèvements.

Si vous ne souhaitez pas cette solution deux autres possibilités s'offrent à vous :

Paiement par prélèvements automatiques non reconductibles.

(validés pour l'année scolaire en cours, fin des prélèvements au plus tard en août)

Paiement par chèque joint au nom du SNES.

Joindre obligatoirement un RIB et compléter le mandat SEPA en cas de prélèvements (Paiement récurrent : ne veut pas dire reconductible, mais autorisation de plusieurs prélèvements)

Date :

Signature :

MANDAT



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le SNES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNES.

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

Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits, concernant le présent mandat, sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.



Veuillez compléter en lettres capitales en respectant le précaillage

NOM
 PRENOM
 ADRESSE1
 ADRESSE2
 CODE POSTAL-VILLE
 PAYS
 IBAN
 BIC

Pour le compte de :

SNES
46, avenue d'Ivry
75647 PARIS Cedex 13

Ref : COTISATION SNES

Signé à :
Le :

Paiement : récurrent ou unique

MERCI DE JOINDRE UN RIB

Document à renvoyer à l'adresse indiquée en haut du bulletin d'adhésion

Ne rien inscrire sous ce trait