

Mes Informations personnelles

Nom : de naissance :

Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Téléphone portable :

Email :

Mes informations professionnelles

Date de titularisation : Echelon :

Affectation (adresse école ou PIAL) :

Type de poste : Adjoint·e / Directeur·trice / Contractuel·le / AESH
/ TRS / TRB / PEMF / CPC / RASÉD / PsyEN / Retraité·e /

Autre :

Situation administrative : temps plein / temps partiel (..... %)

/ disponibilité / congé parental / Autre :

GRILLE COTISATIONS 2026 / 2027

(pour chaque adhésion, la FSU-SNUipp 83 reverse 96 € à la FSU-SNUipp nationale)

Échelons	Classe Normale (PE et Psy)		Hors classe (PE et Psy)		Classe Exceptionnelle (PE et Psy)		Instituteur·trices	
	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôt	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôt	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôt	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôt
1			181	61,54	261	88,74		
2	98	33,32	203	69,02	277	94,18		
3	110	37,40	223	75,82	295	100,30		
4	125	42,50	245	83,30	316	107,44		
5	146	49,64	265	90,10	ch1 339	115,26		
6	161	54,74	286	97,24	ch2 352	119,68		
7	177	60,18	294	99,96	ch3 370	125,80		
8	190	64,60					164	55,76
9	204	69,36					173	58,82
10	225	76,50					187	63,58
11	241	81,94						

Autres situations

INS PE		AED / AESH		Disponibilité/ Congé parental		Temps partiel	
Elève fonctionnaire	à payer (€)	Stagiaire/ contractuel·le	à payer (€)	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôt	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôt
65	22,10	82	27,88	26	8,84	87	29,58

Retraité·es

	à payer (€)	coût réel après crédit d'impôts
Moins de 1000 €/mois	82	27,88
Entre 1000 et 1500 €/mois	99	33,66
Entre 1500 et 2000 €/mois	112	38,08
Plus de 2000 €/mois	131	44,54

Un crédit d'impôts de 66% !

Par exemple, en réglant une cotisation de 180€, vous bénéficiez d'une **déduction fiscale** et, depuis le 01/01/2012, à un remboursement si vous n'êtes pas imposable. Le coût réel sera donc de 59,40€.

*La cotisation perçue au titre de l'année scolaire 2026/2027 sera déductible des impôts sur le revenu 2027. Vous recevrez automatiquement une attestation en avril 2028.

NB : les collègues syndiqués en 2025-2026 la recevront en avril 2027.

Ajouter selon situation

	à payer (€)
Dir. classe unique	4
Dir. 2 à 4 classes	9
Dir. 5 à 9 classes	13
Dir. 10 c. et plus	17
Enseignant·e Spécialisé·e	9
Maître·esse formateur·trice	9
Conseiller·ère pédagogique	13
Directeur·trice	22
SEGPA	8
REP	8
REP +	15

Mon adhésion

Montant de la cotisation (voir ci-contre) : €

- ☐ 1 chèque ou plusieurs à l'ordre de la FSU-SNUipp Var, en indiquant le mois d'encaissement au dos de chaque chèque, le dernier au plus tard le **01 juillet 2027**.

Je règle ma cotisation par prélèvement le 05 du mois :

- ☐ annuel (une fois par an)
☐ trimestriel (tous les trois mois)
☐ bimestriel (tous les deux mois)
☐ mensuel à partir de 80 € (une fois par mois jusqu'en juillet)

- ☐ Je **souhaite** que mon adhésion soit reconduite automatiquement

- ☐ Je **ne souhaite pas** que mon adhésion soit reconduite automatiquement

⚠ Remplir, signer et poster le formulaire "mandat SEPA" (ci-dessous) **ainsi qu'un RIB !**

Pour votre information, chaque prélèvement représente des frais pour la section.

- ☐ Carte bleue en ligne en 1 à 4 fois sur <https://adherer.snuipp.fr/83>

Date et signature :

**Caisse de solidarité**

La FSU-SNUipp 83 a mis en place une caisse de solidarité réservée à ses seul·es adhérent·es à jour de leur cotisation. Vous souhaitez contribuer ? Merci d'indiquer ci-dessous le montant et de l'ajouter au montant de votre cotisation.

Montant de la participation : €

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le syndicat FSU-SNUipp83 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de la FSU-SNUipp83. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé·e 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.

DEBITEUR

NOM & PRENOM (*) :

ADRESSE (*) :

CODE POSTAL (*) : VILLE (*) :

PAYS (*) :

IBAN (*) :

BIC (*) :

A (*) : Le (*) : Signature (*) :

Identifiant Créancier SEPA :

France n° ICS FR 9307285966A

Nom FSU-SNUipp83

Adresse Immeuble le Rond-Point

111, Avenue Pierre et Marie Curie

Code Postal 83160

Ville LA VALETTE-DU-VAR

Pays FRANCE

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le SNUipp que pour la gestion de sa relation avec son adhérent. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. » Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.