



SPELC 40
Présidente Stéphane Lasserre
 11 rue des Mimosas
 40990 St Paul les Dax
s.lasserre@spelc.fr
spelc40@gmail.com

Votre adhésion, acte solidaire, est essentielle pour le fonctionnement de notre syndicat. Merci à vous.
Cette adhésion vous assure:

- **La défense de vos droits**
- **Une représentation efficace** dans toutes les commissions
- **Une information régulière et complète**
- **Une protection juridique** (recours et défense) professionnelle
- **Des tarifs préférentiels** de la part des mutuelles partenaires du SPELC (santé-voiture-habitation) et du CSF
- **Des contacts rapides** avec nos différents responsables

Votre adhésion ouvre droit à déduction fiscale ou crédit d'impôt(à hauteur de 66%) ou vous pouvez l'inclure dans frais réels.

Pensez-y lors de votre prochaine déclaration.

Nous avons à cœur de défendre toutes les catégories, sans que le montant de l'adhésion ne soit un frein.
Comparez et diffusez l'information autour de vous.

NOM

.....

Prénom

.....

Date de naissance :

.....

Adresse personnelle :

.....

.....

.....

Tel.....

E-mail écrit en majuscule:

.....@.....

Adhérent SPELC 2022-23? Oui Quel département?..... Non

Ex-adhérent: Quel département ?.....

Sociétaire: Mutuelle St Christophe MNEC CSF

<u>Premier degré</u>	<u>Second degré</u>
<input type="checkbox"/> Instituteur	<input type="checkbox"/> Maître contrat définitif
<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Stagiaire
<input type="checkbox"/> Stagiaire	<input type="checkbox"/> CDI, Suppléant
<input type="checkbox"/> CDI, Suppléant	
<input type="checkbox"/> Directeur	
<u>Personnel Ogec</u>	<u>Retraité</u>
<input type="checkbox"/> Cadre	<input type="checkbox"/> Enseignant
<input type="checkbox"/> Non cadre	<input type="checkbox"/> Personnel Ogec
<u>Agricole</u>	Droit public <input type="checkbox"/> Droit privé <input type="checkbox"/>

Revenus (nets mensuels)	Cotisation annuelle	Après déduction fiscale
Couple : cotisation du salaire le plus élevé +	51 €	17 €
Moins de 1000€ ou suppléants	60 €	20 €
Enseignants stagiaires	69 €	23 €
De 1001 à 1250€	69 €	23 €
De 1251 à 1375€	75 €	25 €
De 1376 € à 1500€	78 €	26 €
De 1501 à 1750€	84 €	28 €
De 1751 à 2000€	90 €	30 €
De 2001 à 2250 €	99 €	33 €
De 2251 à 2500 €	108 €	36 €
De 2501 à 2750 €	111 €	37 €
De 2751€ à 3000 €	117 €	39 €
De 3001 à 3250 €	123 €	41 €
Plus de 3251€	129 €	43 €
Retraités :		
OGEC	66€	22€
Enseignants	72€	24€

Modalités d'adhésion :

Complétez et retournez ce bulletin à l'adresse ci-dessous, accompagné:

- soit de votre règlement par chèque(s) à l'ordre de **SPELC 40**
- soit de l'autorisation de prélèvement (au verso) complétée et signée (**n'oubliez pas le RIB**)

JF Lagoeyte
 85 Rue Bize
 40000 MONT DE MARSAN
Mail:lagoeyte.jean-francois@wanadoo.fr

Enseignants: Catégorie:.....

Échelon..... Indice.....

Montant de votre adhésion: €

Déjà au prélèvement automatique en 2022-23

Règlement enchèque(s) ou prélèvement automatique

Ou virement bancaire

Etablissement(s) 21-22 :.....

.....

1° degré: (merci de préciser)

Classe ordinaire ASH

2nd degré: (merci de préciser)

CLG LGT LP BTS

Matière(s) enseignée(s) :...../.....

J'adhère au Spelc 40 le :

Je consens à transmettre mes données personnelles au Spelc 40 qui s'engage à les utiliser conformément aux dispositions légales prévues par le Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016.

Signature:



Adhésion par chèque :

1,2 ou 3 chèques à l'ordre du **Spelc 40**

Joindre votre bulletin d'adhésion et retourner l'ensemble à notre trésorier.

Adhésion par virement bancaire

Adressez votre bulletin d'adhésion par voie postale ou par mail au trésorier. Merci de renseigner lors de l'opération bancaire votre **Nom et Prénom d'adhérent**

Pour le virement, merci d'utiliser les références bancaires ci-dessous.



IBAN - <i>identifiant international de compte</i>	BIC - <i>identifiant de l'établissement</i>
FR76 1330 6009 6923 0922 2014 106	AGRIFFRPP633
<i>Titulaire du compte: SPELC 40</i>	

Adhésion par prélèvement automatique:

- L'adhésion au SPELC par prélèvement automatique est reconduite d'année en année.

Merci de renvoyer cet imprimé **entièrement complété** à l'adresse ci-contre en **y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.), Postal (R.I.P.) ou de Caisse d'Epargne (R.I.C.E.)**
3 prélèvements du tiers de la cotisation annuelle en Novembre/Février/mai

Trésorier SPELC 40 :
Jean-François LAGOEYTE
85 rue Bize
40000 MONT DE MARSAN

SPELC 40 - MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat (ne pas remplir)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VOTRE NOM, PRENOMS ET ADRESSE

Nom: Prénom:.....

Adresse:

CP: Ville:.....

Le Numéro d'identification international de votre compte bancaire - IBAN:

F	R																			
----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Le Code international d'identification de votre banque - BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Type de Paiement: récurrent/répétitif :

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

SPELC Aquitaine – PR Chez Henri-Charles MEDVID, 190 chemin du Pineau, 33240 Saint André de Cubzac

Identifiant SEPA du créancier – ICS: (ne pas remplir)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/04/1980 de la Commission Informatique et Liberté.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

N° NATIONAL EMETTEUR

En signant ce formulaire de mandat vous autorisez le SPELC Aquitaine à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SPELC Aquitaine agissant pour le SPELC 33. Vous bénéficiez du droit à être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous passez 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, et sans tarder et au plus tard dans les 13 mois pour un prélèvement non autorisé.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

642045

A.....

Le.....

SIGNATURE:

--



Votre adhésion, acte solidaire, est essentielle pour le fonctionnement de notre syndicat. **Merci à vous.**