



## BULLETIN D'ADHÉSION

Comment avez-vous connu le SNSPP-PATS?

Magazine Pleins Feux  Internet  Bouche à oreille  Presse

### 5 bonnes raisons de rejoindre le SNSPP-PATS

- Adhérer au syndicat leader au sein des SDIS de France.
- Rejoindre le seul syndicat indépendant, apolitique et non-catégoriel.
- Bénéficier d'une assistance juridique spécialisée\*.
- Devenir abonné au magazine trimestriel « Pleins Feux ».
- Bénéficier d'une cotisation déductible de l'impôt sur le revenu de 66% (ou donnant droit à un crédit d'impôt pour les personnes non-imposables).

\* Dans les conditions définies par la charte juridique du SNSPP-PATS, dont le signataire atteste avoir pris connaissance (consultable sur [www.snspp-pats.com](http://www.snspp-pats.com)).

### Mes coordonnées

\* Champs obligatoires

Mme  M. Prénom\* : ..... Nom\* : .....  
Adresse\* : .....  
Code postal\* : [ ] Ville\* : .....  
Téléphone fixe : [ ] Téléphone mobile\* : [ ]  
eMail\* : ..... Date de Naissance : [ ] jj/mm/aaaa  
SDIS\* : ..... Centre d'affectation : .....  
Grade : ..... Obtenu en : ..... Indice brut : ..... Majoré : .....  
Ancienneté : ..... Effectif professionnel de votre corps : .....  
En cas de renouvellement d'adhésion, merci d'indiquer votre numéro d'adhérent : .....

**CHANGEMENT D'ADRESSE, DE TÉLÉPHONE, D'AFFECTATION, DE GRADE ? PRÉVENEZ-NOUS !**

### Je choisis ma formule d'adhésion - Tarifs en vigueur pour l'année en cours<sup>(1)</sup> -

\* Champs obligatoires

- SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS : 38 €/trimestre  
soit 12,92 €/trimestre après réduction d'impôt<sup>(2)</sup>
- PERSONNELS DU SSSM : 38 €/trimestre  
soit 12,92 €/trimestre après réduction d'impôt<sup>(2)</sup>
- PATS : 28 €/trimestre  
soit 9,52 €/trimestre après réduction d'impôt<sup>(2)</sup>
- RETRAITÉS : 10 €/trimestre  
soit 3,40 €/trimestre après réduction d'impôt<sup>(2)</sup>

#### Règlement par prélèvement<sup>(3)</sup>

(formulaire à compléter au verso)

Date\* : [ ] jj/mm/aaaa

Signature\* :

<sup>(1)</sup> Sous réserve de majoration locale éventuelle définie lors de l'Assemblée générale départementale.

<sup>(2)</sup> Pour bénéficier de votre réduction d'impôt, un reçu vous sera adressé.

<sup>(3)</sup> Possibilité de règlement par chèque bancaire ou postal, à joindre au bulletin d'adhésion. Le règlement par chèque doit englober la somme de cotisation annuelle. Le paiement trimestriel par chèque n'est pas accepté.

Conformément à l'article 8 des statuts du SNSPP-PATS : pour démissionner, tout adhérent « devra confirmer sa décision par écrit. Il devra également s'acquitter des six mois de cotisations suivant sa date de démission, conformément à l'article L2141-3 du Code du Travail ».

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat du SNSPP-PATS et, sauf demande contraire, au SNSPP-PATS local. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le SNSPP-PATS s'engage à ne pas les transmettre ni à les partager dans un but commercial. Conformément à la réglementation, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser par eMail à : [contact@snspp-pats.fr](mailto:contact@snspp-pats.fr) ou par courrier au SNSPP-PATS - 6 rue Paul Éluard - 33600 PESSAC.

05 57 15 24 18

6 rue Paul Éluard  
33600 PESSAC

[contact@snspp-pats.fr](mailto:contact@snspp-pats.fr)



# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

## Référence unique de mandat

\_\_\_\_\_ Zone réservée au SNSPP-PATS

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SNSPP-PATS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNSPP-PATS. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée 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.

## Identité du tiers débiteur

\* Champs obligatoires

Mme  M. Prénom\* : ..... Nom\* : .....

Adresse\* : .....

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : .....

## Coordonnées du compte bancaire débiteur

\* Champs obligatoires

IBAN\* : \_\_\_\_\_  
Numéro d'identification international de compte bancaire (International Bank Account Number)

BIC\* : \_\_\_\_\_  
Code international d'identification de votre banque (Bank Identifier Code)

## Coordonnées du créancier

**SYNDICAT NATIONAL DES SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS ET DES PATS DES SDIS DE FRANCE**

6 rue Paul Éluard - 33600 PESSAC

Identifiant SEPA du Créancier (ICS) : **FR06ZZZ197394**

## Joindre un Relevé d'identité bancaire (RIB)

\* Champs obligatoires

*Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, 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.*

Fait à : .....

Date\* : \_\_\_\_\_/jj/mm/aaaa

Signature\* : .....

05 57 15 24 18

6 rue Paul Éluard  
33600 PESSAC

contact@snspp-pats.fr