



## BULLETIN D'ADHÉSION 2010

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Tél. : .....  
Date de naissance : .....  
Email personnel: .....  
 Je souhaite recevoir la newsletter du SNIA  
Compagnie : .....  
Adresse professionnelle : .....  
Email professionnel : .....  
Réseau : .....  
Classification CCNI : .....

**Niveau de cotisation SNIA** (cochez la case correspondante) :

- Niveau 1 : Inspecteur ayant un revenu brut inférieur à 30 323 €  
*Cotisation pour 2010 : 128€*
- Niveau 2 : Inspecteur ayant un revenu brut compris entre 30 323€ et 42 066 €  
*Cotisation pour 2010 : 200€*
- Niveau 3 : Inspecteur ayant un revenu brut compris entre 42 066€ et 61 118 €  
*Cotisation pour 2010 : 246€*
- Niveau 4 : Inspecteur ayant un revenu brut supérieur à 61 118 €  
*Cotisation pour 2010 : 323€*

- Niveau 5 : Retraité ayant un revenu brut inférieur à 28 578 €  
*Cotisation pour 2010 : 105€*
- Niveau 6 : Retraité ayant un revenu brut supérieur à 28 578 €  
*Cotisation pour 2010 : 129€*

*les retraités qui le souhaitent peuvent verser la cotisation correspondant à leur ancienne rémunération*

***Vous bénéficiez d'une réduction d'impôt de 66% du montant de votre cotisation.***

S'il s'agit de votre première adhésion au SNIA, cochez cette case :   
En tant que nouvel adhérent vous recevrez le dossier d'accueil de l'adhérent.

**Mode de paiement :**

- Chèque bancaire libellé à l'ordre du SNIA ( à joindre au présent bulletin)  
 Prélèvement annuel (22 Février 2010)  
 Prélèvements semestriels (22 Février 2010, 20 septembre 2010)  
 Prélèvements trimestriels (22 Février 2010, 17 Mai 2010, 20 septembre 2010, 22 Novembre 2010)

Pour les prélèvements automatiques, merci de remplir l'autorisation de prélèvement ci-contre en précisant l'adresse **EXACTE** de votre banque.

A ..... le : .....

Signature :

**DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT :** La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part, à notifier en temps voulu, au créancier.

Nom, Prénoms et adresse du débiteur			
Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter:			
Etablissement RIB	Guichet	Numéro de compte	Clé
Désignation de l'établissement teneur du compte à créditer: Syndicat National des Inspecteurs d'Assurances 43, rue de Provence - 75009 Paris			
Numéro d'Adhérent :		n° National de l'émetteur : <b>432237</b>	

Date et Signature :

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 01/04/80 de la Commission Informatique et Libertés.

**AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT :** J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différénd directement avec le créancier.

n° National de l'émetteur : <b>432237</b>	
--	--

Compte à débiter :

Nom, Prénoms et adresse du débiteur			
Nom et adresse du créancier: Syndicat National des Inspecteurs d'Assurances 43, rue de Provence - 75009 Paris			
Codes			
Etablissement RIB	Guichet	Numéro de compte	Clé
Nom et adresse complète de l'établissement et du compte à débiter			

Date et signature :

Prière de renvoyer cet imprimé au créancier, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP), ou de caisse d'épargne (RICE).