



# Syndicat des Cadres de la Sécurité Intérieure

55, rue de Lyon - 75012 PARIS - 01 44 67 83 30  
www.scsi-pn.fr - contact : secretariat@scsi-pn.fr

## BULLETIN D'ADHÉSION 2024

Renseignez ce bulletin d'inscription et remettez-le à votre délégué, ou retournez-le à l'adresse du Bureau National indiquée plus haut

Nom : ..... Prénom : .....

Grade : ..... Direction : .....

Service : ..... Date de naissance : .....

Téléphone : ..... Email (perso) : .....@.....

Adresse (perso) : .....

.....

Fait à :

Le :

Signature



Je souhaite bénéficier du +SCSI et de ses avantages.

J'autorise, dans ce cadre, la communication de mon nom, prénom et adresse mail privée.

Ces informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. En application de l'article 34 de la loi Informatique et Libertés du 06/01/1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification à vos données personnelles.

### COTISATION 2023

Élève et stagiaire Officier/Commissaire : cotisation unique jusqu'à la fin de l'année de titularisation : ..... 20€

Capitaine : ..... 129€ Commissaire : ..... 200€

Commandant : ..... 169€ Commissaire divisionnaire : ..... 210€

Commandant divisionnaire et EF : ..... 189€ Commissaire général : ..... 230€

Réserviste : ..... 50€ Retraité (e) : ..... 50€ - Veuf (ve) : ..... 20€

**Le montant de la cotisation inclut le service d'assistance juridique et le +SCSI. Il est à 66 % déductible du montant de l'impôt sur le revenu.**

(Coût réel : Élève/Stagiaire/Veuf (ve) = 6.8€ ; Réserviste/Retraité (e) = 17€ ; Cne = 44€ ; Cdt = 57€ ; CD-EF = 64€ ; Cre = 68€ ; CD = 71€ ; CG = 78€)

Modes

de

règlement

- Paiement en ligne par  via [www.scsi-pn.fr](http://www.scsi-pn.fr)
- Prélèvement automatique\* en  1 fois,  3 fois ou,  6 fois. (\*) tacite reconduction
- Chèque (s) bancaire (s)

**MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA.** J'autorise le créancier à envoyer des informations à ma banque pour débiter mon compte bancaire conformément à ses instructions. Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque selon les instructions décrites dans la convention que j'ai passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de mon compte pour un prélèvement autorisé, sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Nom, prénoms et adresse du débiteur

Nom et adresse du créancier

**SYNDICAT des CADRES de la SÉCURITÉ INTÉRIEURE**

55, rue de Lyon - 75012 PARIS

ICS. Identifiant créancier SEPA : FR33ZZZ507890

RUM - Référence Unique de Mandat : SCSICOTI5507890

Coordonnées de votre compte à débiter  
IBAN (35 caractères maximum)

\_\_\_\_\_

Code International de votre banque-BIC  
(11 caractères)

\_\_\_\_\_

**Joindre un IBAN-BIC  
au présent bulletin d'adhésion**

Fait à :

Le :

Signature :