

L'adhésion au **Parti de Gauche** comprend l'abonnement au journal hebdomadaire *L'Heure du Peuple*.

La cotisation, versée à l'**AFPG** (*Association de Financement du Parti de Gauche, Association agréée le 12/03/2007 (N°893) - dernière parution au JO le 12/03/2016*), donne droit à une **réduction d'impôts** de 66% de son montant.

Ce montant, fixé nationalement, est modulé en fonction des revenus. Une cotisation spécifique est versée par les élu.e.s en fonction du montant de leur indemnité.

**La cotisation militante** est fixée par tranche en fonction du revenu de l'adhérent.e :

- sans revenu régulier ou dont le revenu ne dépasse pas les minima sociaux : 12 € annuels
- revenu inférieur à 1000 € : 36 € annuels ou 3 € mensuels
- entre 1000 et 1500 € : 60 € annuels ou 5 € mensuels
- entre 1500 et 2000 € : 120 € annuels ou 10 € mensuels
- entre 2000 et 2500 € : 228 € annuels ou 19 € mensuels
- entre 2500 et 3000 € : 336 € annuels ou 28 € mensuels
- entre 3000 et 3500 € : 480 € annuels ou 40 € mensuels
- entre 3500 et 4000 € : 660 € annuels ou 55 € mensuels
- supérieur à 4000 € : 840 € annuels ou 70 € mensuels

Ce barème est indicatif et les soutiens sont les bienvenus.

**La cotisation d'élue** correspond à 20 % des indemnités d'élue pour chacun des mandats indemnisés.

Pour les élu.e.s, seul le paiement des deux cotisations, militante et d'élue, validera l'adhésion.

Les cotisations sont payables :

- Mensuellement
  - ➔ par prélèvement automatique après avoir rempli un mandat SEPA (*voir au verso*)
- Annuellement
  - ➔ par chèque libellé à l'ordre de l'**AFPG**
  - ➔ en espèces à retourner impérativement à l'**AFPG**
  - ➔ par carte bancaire en ligne sur son site : <https://adhesion.lepartidegauche.fr/>

Le bulletin d'adhésion et le mandat SEPA sont à retourner au :



20-22 rue Doudeauville  
75018 PARIS

1ère adhésion  Renouvellement

Nom : ..... Prénom : ..... Date de Naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : ..... Pays : .....

Nationalité : ..... Profession : .....

Tel dom : ..... Tel mobile : .....

Mèl : .....

Mandat électif : ..... Lieu : .....

Engagement syndical : structure : ..... Responsabilité :  locale  départementale  nationale

Engagement associatif : structure : ..... Responsabilité :  locale  départementale  nationale

Je joins mon règlement correspondant à :

Cotisation militante :  annuelle de ..... €  mensuelle de ..... € Par prélèvement automatique  
 par chèque /  en espèces le  5 /  15 /  25 de chaque mois

Cotisation élu-e :  annuelle de ..... €  mensuelle de ..... € Par prélèvement automatique  
 par chèque /  en espèces le  5 /  15 /  25 de chaque mois

Je me reconnais dans les documents de présentation du Parti de Gauche

Date : ..... / ..... / ..... Signature :

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le PARTI DE GAUCHE (par l'AFPG) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'AFPG.

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 votre compte pour un prélèvement autorisé et sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Référence Unique de Mandat : ..... (renseignée par le PG)

### Débiteur (cotisant-e)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Pays : .....

### Créancier

**AFPG**

20-22 rue Doudeauville 75018 PARIS

01 55 28 92 20

Identifiant SEPA : **FR97ZZZ528563**

IBAN :

CODE BIC :

Paiement :  Récurrent/Répétitif  Ponctuel

A : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature :

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

Merci de compléter tous les champs du mandat et de joindre impérativement un RIB