

## L'ADHÉSION au



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 1 000 € : **36 €** annuels ou **3 €** mensuels
- entre 1 000 et 1 500 € : **60 €** annuels ou **5 €** mensuels
- entre 1 500 et 2 000 € : **120 €** annuels ou **10 €** mensuels
- entre 2 000 et 2 500 € : **228 €** annuels ou **19 €** mensuels
- entre 2 500 et 3 000 € : **336 €** annuels ou **28 €** mensuels
- entre 3 000 et 3 500 € : **480 €** annuels ou **40 €** mensuels
- entre 3 500 et 4 000 € : **660 €** annuels ou **55 €** mensuels
- supérieur à 4 000 € : **840 €** annuels ou **70 €** mensuels

Ce barème est indicatif et les soutiens sont les bienvenus.

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

**Pour les élu·e·s, seul le paiement des 2 cotisations, militante et d'élu·e, 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**

# L'ADHÉSION au



\*Certaines données de ce formulaire sont légales et nous permettent de remplir les obligations pour obtenir les attestations fiscales.

1ère adhésion  Renouvellement

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... / ..... / ..... Sexe :  M  F

Adresse : .....

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

Profession: .....

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

Mèl: .....

Mandat électif : ..... Lieu : .....

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

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

Je joins mon règlement correspondant à :

## Cotisation militante :

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

## Cotisation d'élue :

**annuelle** de ..... €  par chèque  en espèces  
 **mensuelle** de ..... € par prélèvement automatique : 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: .....

**IBAN :**

**CODE BIC:**

À : .....

**Créancier**

**AFPG**

20-22 rue Doudeauville 75018 PARIS  
01 55 28 92 20

Identifiant SEPA: **FR97ZZZ528563**

Paiement: Récurrent/Répétitif Ponctuel

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

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

Signature :

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