



BULLETIN DE COTISATION 2025-2026

PERSONNELS BIATSS DE CATEGORIE A DU SUPERIEUR

Adhésion Renouvellement de cotisation

M.

Mme

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable : Fax :

Email :

Autre adresse :

Fonction :

Corps : Grade : Echelon : Depuis le/...../.....

Etablissement d'affectation :

Montant de la cotisation :€ Le :/...../.....

Esp..... Vir. Chq. Nb : Montant :

COMMENT PAYER VOTRE COTISATION ?

par chèque(s) à l'ordre du SPEG en espèces en CB par prélèvement SEPA : octobre 2025 à juillet 2026 **joindre un RIB**
nombre de chèques : ____ (6 chèques maximum) (10 mensualités ou au prorata si adhésion en cours d'année).

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA - JOINDRE UN RIB / IBAN

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SPEG à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SPEG. 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.

Référence unique du mandat : _____

identifiant du créancier SEPA : **FR17ZZZ646888**
SIREN : **433056645** Numéro national d'émetteur : **646888**

Débiteur

Créancier

Nom et prénom

Nom

**SYNDICAT DES PERSONNELS DE
L'ÉDUCATION EN GUADELOUPE**

Adresse

Adresse

**5 immeuble Diligenti
BP 489**

Code postal Ville

Code postal **97189** Ville **POINTE-À-PITRE Cedex**

Pays

Pays **France**

IBAN

BIC Paiement Récurrent / Répétitif Ponctuel Montant :

A : :

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

Veillez compléter tous les champs du mandat.

Renvoyer à : SPEG 5, Immeuble DILIGENTI Assainissement – BP 489 – 97164 POINTE-A-PITRE cedex

☎ : 0590 91 05 32 / 📠 : 0590 83 90 42 / @ : spg@wanadoo.fr

PERSONNELS BIATSS DE CATEGORIE A

Grade Echelon	IGR 2 ^{ème} CI	IGE 2 ^{ème} CI	ASI	BIB	Conservateur	Attaché	Contractuels en CDI	Contractuels en CDD	Retraités
1	127	108	103	108	124	108	1/18 ^{ème} du salaire mensuel net	50 €	1/18 ^{ème} pension mensuelle nette
2	134	114	108	113	132	113			
3	142	117	113	119	144	119			
4	149	122	117	124	155	124			
5	158	128	122	133	166	133			
6	168	134	127	142	182	142			
7	187	141	131	150	197	150			
8	208	147	136	159		159			
9	222	153	141	167		167			
10	228	159	145	176		176			
11		165	150	185		185			
12		171	155						
13		176	159						
14		185	164						
15			170						
16			173						
Grade Echelon	IGR 1 ^{ère} CI	IGE 1 ^{ère} CI			Conservateur en chef	Attaché Principal			
1	161	153			170	138			
2	181	161			187	148			
3	202	169			207	159			
4	216	177			226	167			
5	226	185			228	179			
6 ou 6-A1					237				
6 ou 6-A2					247				
6 ou 6-A3					259	190			
7						201			
8						211			
9						222			
Grade Echelon	IGR Hors CI	IGE Hors CI				Directeur de Service			
1	168	159				129			
2	187	167				133			
3	208	174				136			
4 HEA1	228	182				145			
5 HEA2	245	191				152			
6 HEA3	254	198				161			
7 HEB1	267	206				170			
8 HEB2	267	215				181			
9 HEB3	278	222				189			
10	293	226				196			
11						202			
12						211			
13						220			
14						228			
Grade Echelon						Attaché Hors Classe			
1						181			
2						191			
3						201			
4						211			
5						228			
6						242			



BULLETIN DE COTISATION 2025-2026

PERSONNELS BIATSS DE CATEGORIE B DU SUPERIEUR

Adhésion Renouvellement de cotisation

M.

Mme

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable : Fax :

Email :

Autre adresse :

Fonction :

Corps : Grade : Echelon : Depuis le/...../.....

Etablissement d'affectation :

Montant de la cotisation :€ Le :/...../.....

Esp..... Vir. Chq. Nb : Montant :

COMMENT PAYER VOTRE COTISATION ?

par chèque(s) à l'ordre du SPEG en espèces en CB par prélèvement SEPA : octobre 2025 à juillet 2026 **joindre un RIB**
nombre de chèques : ____ (6 chèques maximum) (10 mensualités ou au prorata si adhésion en cours d'année).

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA - JOINDRE UN RIB / IBAN

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SPEG à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SPEG. 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.



Référence unique du mandat : _____

identifiant du créancier SEPA : **FR17ZZZ646888**

SIREN : **433056645** Numéro national d'émetteur : **646888**

Débiteur

Créancier

Nom et prénom

Nom

Adresse

Adresse

Code postal

Ville

Code postal

97189

Ville **POINTE-À-PITRE Cedex**

Pays

Pays

France

IBAN

BIC

Paiement

Récurrent / Répétitif

Ponctuel

Montant :

A : :

Signature

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

Veillez compléter tous les champs du mandat.

Renvoyer à :

SPEG 5, Immeuble DILIGENTI Assainissement – BP 489 – 97164 POINTE-A-PITRE cedex

☎ : 0590 91 05 32 / 📠 : 0590 83 90 42 / @ : speg@wanadoo.fr

PERSONNELS BIATSS DE CATEGORIE B

Grade Echelon	TECH-RF Grade 1	SAENES Grade 1	BIBAS Grade 1	CONTRACTUELS en CDI	CONTRACTUELS en CDD	RETRAITÉS
1	102	102	102	1/18ème du salaire mensuel net	50 €	1/18 ^{ème} de la pension mensuelle nette
2	102	102	102			
3	103	103	103			
4	103	103	103			
5	103	103	103			
6	119	119	119			
7	125	125	125			
8	132	132	132			
9	138	138	138			
10	142	142	142			
11	142	149	149			
12	155	155	155			
13	165	165	165			
Grade Echelon	TECH-RF Grade 2	SAENES Grade 2	BIBAS Grade 2			
1	90	90	90			
2	92	92	92			
3	94	94	94			
4	97	97	97			
5	100	100	100			
6	104	104	104			
7	108	108	108			
8	113	113	113			
9	118	118	118			
10	119	119	119			
11	124	124	124			
12	130	130	130			
13	138	138	138			
Grade Echelon	TECH-RF Grade 3	SAENES Grade 3	BIBAS Grade 3			
1	101	101	101			
2	105	105	105			
3	109	109	109			
4	114	114	114			
5	120	120	120			
6	125	125	125			
7	131	131	131			
8	138	138	138			
9	143	143	143			
10	148	148	148			
11	152	152	152			

2	95	95	95	du salaire mensuel net	de la pension mensuelle nette
3	95	95	95		
4	95	95	95		
5	96	96	96		
6	97	97	97		
7	97	97	97		
8	98	98	98		
9	101	101	101		
10	103	103	103		
11	106	106	106		
12					
Grade	ADTRF	ADJAENES	MAGASINIERS		
Echelon	C2	C2	C2		
1	95	95	95		
2	95	95	95		
3	96	96	96		
4	98	98	98		
5	100	100	100		
6	101	101	101		
7	103	103	103		
8	105	105	105		
9	109	109	109		
10	112	112	112		
11	114	114	114		
12	116	116	116		
Grade	ADTRF	ADJAENES	MAGASINIERS		
Echelon	C3	C3	C3		
1	98	98	98		
2	100	100	100		
3	102	102	102		
4	105	105	105		
5	109	109	109		
6	112	112	112		
7	115	115	115		
8	119	119	119		
9	124	124	124		
10	131	131	131		

Pour adhérer au SPEG

Imprimer puis compléter le bulletin de cotisation, et nous le renvoyer par voie postale au siège du syndicat (ou bien le déposer au siège du syndicat ou bien encore le remettre à un délégué du SPEG dans votre établissement), accompagné pour le paiement :

- soit de un ou plusieurs chèques (ne pas oublier de dater au dos des chèques, les fins de mois où vous voulez qu'ils soient déposés à la banque du syndicat)
- soit du mandat de prélèvement SEPA (dûment renseigné par vous et auquel vous joignez un RIB / IBAN de votre compte bancaire)