

Cotisation 2018



La cotisation annuelle complète comprend l'adhésion au SPH, l'adhésion à la Société de l'Information Psychiatrique et l'abonnement à la revue mensuelle des Psychiatres des Hôpitaux l'Information Psychiatrique.

Les adhérents du SPH bénéficient d'un tarif préférentiel d'abonnement à la revue de 61€ par an (au lieu de 174€) pour l'abonnement aux 10 numéros annuels de la revue.

Les adhérents SIP bénéficient d'une réduction d'au minimum 20% sur les tarifs d'inscription aux Journées annuelles de la SIP, et sur le tarif de toutes les formations organisées ou parrainées en régions par la SIP.

- **Réductions d'impôts**

66% de la cotisation annuelle au SPH est déductible de votre impôt sur le revenu au titre des versements effectués à un syndicat. Cette déduction est complète pour les salariés ayant opté pour la déduction de leurs frais réels.

66% de la cotisation à la SIP est déductible de votre impôt sur le revenu au titre des versements effectués à une association scientifique.

- **Adhésion des internes**

Les internes adhérents au SPH bénéficient de l'entrée gratuite aux Journées de la Société de l'Information Psychiatrique.

- **Première adhésion**

Vous adhérez pour la première fois au SPH en 2018 : vous bénéficiez de l'entrée gratuite aux 37èmes Journées Annuelles de la SIP à Antibes du 4 au 6 octobre 2018 et d'un tarif préférentiel pour l'inscription à une session de DPC sur Antibes du jeudi 4 octobre de 8h30 à 12h30 (350€ au lieu de 750€).

Pour une première adhésion souscrite à partir du 1^{er} juillet, vous bénéficiez en plus d'une réduction de votre cotisation : la réduction est effectuée lors du paiement en ligne sur le site.

- **Paiement sécurisé en ligne sur : www.sphweb.fr/adhesion**

Réglez votre cotisation 2018 en 3 ou 4 fois sans frais. Vous pouvez aussi mettre en place le prélèvement automatique annuel de votre cotisation : vous choisissez la date de votre prélèvement et son échelonnement sans frais. Vous pouvez le suspendre à tout moment d'un simple mail.

Position statutaire	Cotisation	Position statutaire	Cotisation
Interne	86€	PH temps partiel Echelon 1 et 2 ou PH contractuel	134€
Praticien attaché – PAC Chef de clinique - Assistant	111€	PH temps partiel Echelon 3 à 6	195€
PH temps plein Echelon 1 et 2 ou PH contractuel	151€	PH temps partiel Echelon 7 à 13	240€
PH temps plein Echelon 3 à 6	292€	PH temps partiel Salarié ESPIC	188€
PH temps plein Echelon 7 à 13	334€	PH en retraite progressive	239€
PH temps plein Salarié ESPIC	279€	Honoraire (retraité)	129€

Cochez ici si vous ne souhaitez pas vous abonner à la Revue, et déduisez 61€ du montant de la cotisation.

Chèque à l'ordre du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux à adresser avec la fiche individuelle ci-dessous à :

D^r P.-F. Godet Trésorier SPH - Les Calades - CH Saint Cyr
Rue Jean-Baptiste Perret - CS 15045 - 69450 Saint-Cyr-au-Mont-d'Or

Secrétaire : Aicha RAMDANI - Téléphone : 04.72.42.35.98 - email secrétariat : secretariatsip2@gmail.com

Les nouvelles syndicales sont sur www.sphweb.fr et www.cphweb.info
24h/24, le SPH vous informe grâce à son compte Twitter sur [@SPHtweeter](https://twitter.com/SPHtweeter)

*N'oubliez pas de fournir une adresse email en même temps que votre adresse postale.
Privilégiez un mail personnel pour assurer la réception de l'information syndicale.*

Fiche individuelle de renseignements

Mr Mme Mlle **NOM** : **PRENOM** :

NOM DE JEUNE FILLE **ANNÉE DE NAISSANCE** :

Adresse électronique (au moins une des deux)

Email professionnel : Email personnel :

Portable personnel (recommandé pour vous joindre en cas de difficultés) :

Statut professionnel actuel

PH temps plein PH temps partiel → Echelon : . . Praticien contractuel Salarié ESPIC
PAC Praticien attaché Chef de clinique Assistant Interne Honoraire (retraité)

Fonction institutionnelle (le cas échéant)

Responsable d'unité Chef de service Chef de pôle Président de CME

Exercice de la psychiatrie

générale infanto-juvénile pénitentiaire liaison urgences UMD
 sujet âgé addictologie équipe mobile autre

Votre établissement de rattachement

Type (CHS, CH, CHU, etc.) :

Nom de l'établissement :

Code postal : Localité :

Tel. :

Adresse postale de correspondance

.....

N° : Rue :

CS : BP : CP : Localité :