

Civilité : _____ **Nom :** _____ **Prénom :** _____

Fonction : _____ **Juridiction :** _____

Date de naissance : _____ **Téléphone portable :** _____

J'adhère à l'USM et je règle ma cotisation d'un montant de :

2^d grade **110 €** Auditeur de justice (promo. _____) **27 €**

1^{er} grade **160 €** Magistrat à titre temporaire **110 €**

Hors hiérarchie **192 €** Magistrat honoraire* / situation exceptionnelle **55 €**

***Honoraires : choisir l'UR de rattachement :** domicile ou dernière juridiction et en préciser la ville : _____

La cotisation comprend l'abonnement obligatoire de **16 € TTC** à la revue trimestrielle *Le Nouveau pouvoir judiciaire* ainsi que l'adhésion au syndicat. Cette dernière est susceptible d'ouvrir droit à un crédit d'impôt ou à une déductibilité de vos revenus 2020. Une attestation fiscale vous sera adressée en temps utile.

Adresse d'envoi de la revue le *Nouveau pouvoir judiciaire* (incluse dans la cotisation) :
(Adresse en juridiction : préciser le service ; Attention : votre adresse est transmise à un tiers pour l'envoi de la revue)

Courriel d'abonnement (mention obligatoire) : _____ @ _____

ASSURANCE « RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE » FACULTATIVE

J'adhère au contrat groupe USM/MMA n°119 116 446 afin de couvrir ma responsabilité civile professionnelle, j'en accepte les conditions générales et particulières (disponibles auprès du trésorier régional, sur l'espace adhérent ou au siège de l'USM) résumées dans le tableau ci-dessous et je règle le montant de la **cotisation annuelle selon mon ancienneté**. Au **1^{er} mars 2021**, j'exerce la fonction de magistrat :

- depuis plus de 2 ans : **100 € TTC** depuis moins de 2 ans : **50 € TTC**

GARANTIES	Montant de la garantie	Franchise par sinistre
ACTION RÉCURSOIRE	400 000 € par sinistre auxquels s'ajoutent 7 750 000 € par an et pour l'ensemble des assurés	500 €
GARANTIE DÉFENSE	50 000 €	NÉANT

Prise d'effet de la garantie : pour la 1^{re} adhésion à l'assurance : le jour de la signature du bulletin de souscription et du paiement ; en cas de renouvellement : au 1^{er} mars (échéance anniversaire du contrat).

Justificatif de paiement disponible sur demande selon les modalités figurant sur l'espace adhérent

RÈGLEMENT

J'adresse au trésorier régional* de mon union régionale :

- 1 chèque** de cotisation **à l'ordre de l'USM** (je n'adhère pas à l'assurance responsabilité civile)
- 2 chèques**, l'un **à l'ordre de l'USM** (cotisation) et l'autre **à l'ordre de MMA** (assurance)

*Coordonnées disponibles sur l'espace adhérent ou par courriel à contact@union-syndicale-magistrats.org

Pour les auditeurs de justice, le bulletin d'adhésion est à adresser au siège de l'USM indiquée ci-dessous

Fait le _____ Signature _____