



ORDRE NATIONAL
DES PÉDIATRES-PODOLOGUES
N° SIRET 49331866100011

Le Trésorier général,
Pierre ICHTER.

Appel de cotisation 2010

VOUS PAYEZ PAR CHEQUE (1)

**Veillez retourner votre règlement et
ce document dans l'enveloppe jointe.**

Chèque libellé à l'ordre de l'ONPP

(1) Le mode de règlement de votre cotisation 2009 est systématiquement reconduit pour 2010.

Si vous souhaitez changer ou résilier votre mode de règlement, veuillez nous le stipuler par courrier **avant le 31 décembre 2009**. Toute demande reçue après cette date limite ne sera pas traitée.

Sachez que l'étalement des versements de la cotisation ne peut se faire que par prélèvement automatique.

Article L4122-2 (Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 18 I, II Journal Officiel du 5 mars 2002) (Ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 art. 1 II 2° Journal Officiel du 27 août 2005). Le conseil national fixe le montant de la cotisation versée à chaque ordre par toute personne inscrite au tableau, qu'elle soit physique ou morale. (.....) Les cotisations sont obligatoires.

Cotisation 2010 : quel que soit votre mode d'exercice.

Cotisations obligatoires

---Personnes physiques :

Professionnel (le) s dont l'année de diplôme est antérieure à 2009 :	288,00 €.
Professionnel (le) s dont l'année de diplôme est 2009 :	144,00 €.
Professionnel (le) s dont l'année de diplôme est 2010 :	28,80 €.
Professionnel (le) s à la retraite ayant conservé une activité de pédicure-podologue :	288,00 €.

---Personnes morales :

Quel qu'en soit le type (Société d'exercice) :	288,00 €.
--	-----------

Cotisations facultatives

Professionnel (le) s à la retraite sans activité de pédicure-podologue :	144,00 €.
Professionnel (le) s français exerçant exclusivement à l'étranger :	144,00 €.

Défaut de règlement :

A défaut de règlement le **15 février 2010**, l'intéressé sera mis en demeure de régler sa cotisation dans les 15 jours. Passé ce délai, la cotisation sera majorée automatiquement d'une somme de 25 €, destinée à couvrir une partie des frais de traitement de la relance.

Passé le délai de 15 jours à l'issue d'une seconde mise en demeure, l'intéressé qui n'aura pas réglé sa cotisation majorée des 25 € verra son montant automatiquement majoré, au même titre que précédemment, de 25 € supplémentaires, soit 50 € de majoration totale.

En l'absence de règlement de la cotisation et des majorations de retard dans le délai indiqué, il sera mis en place une procédure de recouvrement par voie d'huissier. Les frais de recouvrement seront à la charge exclusive de l'intéressé.

Concernant les rejets bancaires, quelle qu'en soit la nature, une participation aux frais de 8 € sera exigée.

Commission de solidarité :

Conformément à l'article L 4231-2 du code de la santé publique, le Conseil national peut accorder exceptionnellement, en cas de difficultés passagères importantes, une exonération partielle de cotisation, aux confrères qui en font la demande par écrit auprès de la commission de solidarité.

Les demandes seront adressées avant **le 15 Février 2010** à l'adresse suivante :

ONPP (Commission Solidarité) 116 rue de la Convention 75015 PARIS

Toute demande parvenue après cette date sera rejetée. En revanche, **les justificatifs fiscaux** (2035, 2042, avis d'imposition) nécessaires à l'instruction du dossier seront à fournir pour le **15 septembre 2010**. Nous vous rappelons que ce sont les revenus de l'ensemble du foyer fiscal qui sont pris en considération. Sans justificatifs les demandes ne seront pas traitées.

Par ailleurs, aucune exonération pour insuffisance de ressources n'est accordée plus de trois fois, que les demandes soient consécutives ou non. Toutefois, la Commission de solidarité peut exceptionnellement en cas de problèmes graves du professionnel, et sur justificatifs, considérer de nouvelles demandes.

Vous optez pour le PRELEVEMENT AUTOMATIQUE obligatoire pour les règlements fractionnés. Dans ce cas, retournez-nous le formulaire ci-dessous, dûment complété, daté et signé, accompagné d'un RIB ou d'un RIP **avant le 31 décembre 2009**. Précisez-nous le mode d'échelonnement choisi. A tout moment vous pourrez résilier ce mode de règlement s'il ne vous convenait plus. **Il sera reconduit d'année en année, faute de dénonciation au moins deux mois à l'avance.**

Choisissez votre type de prélèvement automatique, les dates des prélèvements sont, pour cette année et pour les années à venir, détaillées ci-dessous.

Pour les règlements fractionnés en :

- deux fois : prélèvements 31 janvier et 1er juillet,
- quatre fois : prélèvements 31 janvier, 1er avril, 1er juillet et 1er octobre,
- six fois : prélèvements 31 janvier, 1er mars, 1er mai, 1er juillet, 1er septembre, 1er novembre

<p>Je dois régler 288 € en :</p> <p><input type="checkbox"/> 1 fois un montant de 288 €</p> <p><input type="checkbox"/> 2 fois un montant de 144 €</p> <p><input type="checkbox"/> 4 fois un montant de 72 €</p> <p><input type="checkbox"/> 6 fois un montant de 48 €</p>	<p>Je dois régler 144 € en :</p> <p><input type="checkbox"/> 1 fois un montant de 144 €</p> <p><input type="checkbox"/> 2 fois un montant de 72 €</p> <p><input type="checkbox"/> 4 fois un montant de 36 €</p> <p><input type="checkbox"/> 6 fois un montant de 24 €</p>
---	--

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

<p style="text-align: center;">NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR</p>	<p style="text-align: center;">DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER</p>								
<p style="text-align: center;">COMPTE A DEBITER</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">Code Ets</th> <th style="width: 10%;">Code guichet</th> <th style="width: 60%;">N° de compte</th> <th style="width: 20%;">RIB</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Date : _____ Signature : _____</p>	Code Ets	Code guichet	N° de compte	RIB					<p style="text-align: center;">NOM ET ADRESSE DU CREANCIER</p> <p style="text-align: center;">Ordre National des Pédiatres-Podologues</p> <p style="text-align: center;">116, rue de la Convention 75015 PARIS</p>
Code Ets	Code guichet	N° de compte	RIB						

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1^{er} avril 1980 de la commission informatique et libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR
519767

<p style="text-align: center;">NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR</p>	<p style="text-align: center;">NOM ET ADRESSE DU CREANCIER</p> <p style="text-align: center;">Ordre National des Pédiatres-Podologues</p> <p style="text-align: center;">116, rue de la Convention 75015 PARIS</p>								
<p style="text-align: center;">COMPTE A DEBITER</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">Code Ets</th> <th style="width: 10%;">Code guichet</th> <th style="width: 60%;">N° de compte</th> <th style="width: 20%;">RIB</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Date : _____ Signature : _____</p>	Code Ets	Code guichet	N° de compte	RIB					<p style="text-align: center;">NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER</p>
Code Ets	Code guichet	N° de compte	RIB						