PRÉ-SYNDICALISATION ADHÉSION 2026- 2027

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Date de naissance

Adresse

Code postal

Tel. fixe Tel. portable

Adresse e- mail

JE CALCULE MA COTISATION

Échelon : Tarif : Quotité temps partiel :

Cotisation : quotité temps de travail x tarif =

-17€ SI COTISATION AVANT LE 31 AOÛT 2026

Je choisis le mensuel papier du SNETAA- FO :

☐ **OUI + 25 €** (pour frais de traitement et de port)

☐ **NON** (merci de bien indiquer votre adresse mail)

VOTRE SITUATION ADMINISTRATIVE

☐ Classe normale ☐ Hors classe ☐ Retraité

☐ Stagiaire ☐ Classe exceptionnelle

☐ PLP ☐ AED/AEP/AESH ☐ Contractuel

☐ CPE ☐ Sans solde ☐ DDFPT

Discipline : ☐ Autre :

VOTRE ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE 2026/2027

☐ Lycée professionnel ☐ SEGPA (collège)

☐ Lycée polyvalent (SEP) ☐ EREA

☐ Autre :

Nom d'établissement :

Ville : Académie :

Bulletin d'adhéion à retourner avec votre chèque ou RIB à l'adresse :

SNETAA-FO Lille, chez M. COSTES, 10 allée du Houblon, 59190 HAZEBROUCK

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Ma cotisation est un paiement récurrent qui sera prélevé le 1er du mois. Je suis libre de modifier, suspendre ou arrêter ce prélèvement à tout moment.

COMPTE À DÉBITER

IBAN - IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE BANCAIRE

BIC - CODE D'IDENTIFICATION BANCAIRE

Le code BIC peut contenir 8 ou 11 caractères.

Fait à :

Le :

N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE VOTRE RIB AVEC VOS CODES IBAN ET BIC !

SIGNATURE (OBLIGATOIRE)

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER : SNETAA-FO, 417 BUREAUX DE LA COLLINE 92213 SAINT-CLOUD CEDEX N° identifiant créancier (ICS) : FR23ZZZ540565

En signant ce formulaire mandat, vous autoriser le SNETAA-FO à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, conformément aux instructions du SNETAA-FO. 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 vite dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Sauf avis contraire de votre part, la cotisation sera renouvelée en 12 mensualités de septembre à août. Le nombre de prélèvements dépendra de la date d'adhésion. Ex : si vous adhérez en janvier, la cotisation compète sera prélevée de février à août en sept fois.

TARIF MÉTROPOLE

ÉCH.	CLASSE NORMALE	HORS CLASSE	CLASSE EXCEPTIONNELLE	CONTRACTUELS	
1	133 €	291 €	347 €	INDICE	COTISATION
2	183 €	313 €	368 €	MOINS 450	81 €
3	190 €	325 €	380 €	450 À 500	114 €
4	228 €	348 €	399 €	500 À 700	140 €
5	237 €	368 €		+ 700	164 €
6	244 €	381 €			
7	256 €	388 €	HE-A 1 : 414 €		
8	271 €		HE-A 2 : 431 €		
9	290 €		HE-A 3 : 455 €		
10	313 €				
11	331 €				

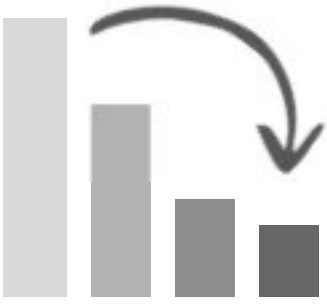
COTISATIONS UNIQUES

SANS SOLDE	29 €
AED/AEP/AESH	51 €
STAGIAIRES	99 €
RETRAITÉS TITULAIRES	151 €
RETRAITÉS CONTRACTUELS	51 €

POURQUOI SOUTENIR NOS ACTIONS ?

UNE ADHÉSION DE

133 €



-66% DE CRÉDIT D'IMPÔT

COÛT RÉEL

45,22

Un syndicat, c'est commela santé, on en prend soin.
Alors, **ADHÉREZ AU SNETAA-FO !**

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le SNETAA-FO. Elles sont conservées pendant la durée de votre adhésion plus une période de 3 ans et sont destinées à la direction de la communication de FO conformémentà la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernantet les faire rectifier en nous contactant : snetaanat@snetaa.org