

Chaque adhérent bénéficie d'un crédit d'impôt de 66 % du montant de sa cotisation : attestation fiscale envoyée avec la carte d'adhésion.

La cotisation SNUDI FO 33 fonctionne à l'année civile et l'engagement est pour l'année entière jusqu'au 31/12/2026.

Les syndiqués FO sont membres de droit de l'AFOC, association de consommateurs Force Ouvrière.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Snudi Fo 33 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 conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en nous contactant par mail : snudifo33@yahoo.fr

Nom d'usage : _____ Prénom : _____
Nom de Naissance : _____ Date de naissance : _____
Adresse postale _____ CP : _____ Ville _____
E-mail personnel (pas académique) : _____ @ _____ Tel : _____

Fonction										PE : grade	AESH : type de contrat
☐ AESH	☐ Adjoint maternelle	☐ ZIL	☐ ULIS	☐ PSY EN	☐ Contractuel alternant	☐ Retraité	☐ classe normale	☐ CDD			
☐ Directeur	☐ Adjoint élémentaire	☐ BD	☐ SEGPA	☐ CPC	☐ Contractuel enseignant	☐ Disponibilité	☐ hors classe	☐ CDI			
☐ Stagiaire	☐ Elève Fonct	☐ TRS	☐ IME/ITEP	☐ RASED	☐ Autre :	☐ Congé parental	☐ classe exceptionnelle	Depuis le :			

Echelon (PE)/Niveau (AESH): depuis le:..... Quotité de service (temps partiel : PE) % (cotisations à calculer au prorata)

Nom, adresse de l'établissement d'exercice :

Echelons /niveau		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
AESH	/an	18 €				21 €				21.90 €		
Base 66%	/mois	6 €				7 €				7.30 €		
Contractuels	/an	34.80 €				36.90 €				39 €		
Elèves Fonct	/mois	11.60 €				12.30 €				13 €		
PE/Psy EN	/an	45 €	52.80 €		54.90 €	57 €	58.80 €	60 €	63 €	69 €	75 €	81 €
Cl. normale	/mois	15 €	17.60 €		18.30 €	19 €	19.60 €	20 €	21 €	23 €	25 €	27 €
PE/Psy EN	/an		75 €	81 €	84 €	87 €	91.50 €	96 €	Pour tous les adhérents : 66% du montant de la cotisation déductible des impôts 2026			
Hors classe	/mois		25 €	27 €	28 €	29 €	30.5 €	32 €				
PE/Psy EN	/an	87 €	88.5 €	90 €	91.5 €	93 €	94.5 €	96 €				
Cl. Except.	/mois	29 €	29.5 €	30 €	30.5 €	31 €	31.5 €	32 €				
Retraités	/an	Pension jusqu'à 1500€		Pension de 1500€ à 2000€		Pension + de 2000 €		Disponibilité, Congé Parental, etc				
	/mois	105 €		123 €		150 €		27 €				
		35€		41 €		50 €		9 €				

Le montant de ma cotisation s'élève à : _____ €

☐ Je règle ma cotisation avec _____ chèques à l'ordre du **SNUDI FO 33**. Je peux faire autant de chèques qu'il reste de mois pour finir l'année civile. Je note les mois d'encaissement souhaités au dos.

☐ Je règle ma cotisation par prélèvements automatiques. Je n'oublie pas de remplir le mandat ci-dessous **et de joindre un RIB**.
LES ENCAISSEMENTS DES CHEQUES ET LES PRELEVEMENTS ONT LIEU LE 1^{er} JEUDI DE CHAQUE MOIS.

Mandat de prélèvement SEPA		En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) SNUDI FO 33 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SNUDI FO 33		SNUDI FO	
Référence unique du mandat : _____		Identifiant créancier SEPA : FR40ZZZ008408			
Débitéur :		Créancier :			
Votre Nom _____		Nom SNUDI FO 33			
Votre Adresse _____		Adresse 17 quai de la monnaie			
Code postal _____ Ville _____		Code postal 33080 Ville BORDEAUX CEDEX			
Pays _____		Pays France			
IBAN _____		Paiement : ☒ Récurrent/Répétitif ☐ Ponctuel			
BIC _____		Le : _____			
A : _____		Signature : _____			
Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Veuillez compléter tous les champs du mandat.					