

# FICHE DE MISE À JOUR ET D'INSCRIPTION 2019-2020

Nom .....  
 Nom de jeune fille .....  
 Prénom .....  
 Date de naissance          
 Adresse .....  
 Code postal      Ville .....  
 Tel. fixe ..... Tel. portable .....  
 Adresse mail : .....

## VOTRE SITUATION ADMINISTRATIVE

- Hors Classe     Classe Normale     Retraité  
 Stagiaire     Classe exceptionnelle
- 
- PLP     AED / EAP     Professeur Contractuel  
 CPE     Sans solde     DDFPT  
 Discipline .....  Autre.....

## VOTRE ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE 2018/2019

- Lycée Professionnel     SEGPA (Collège)  
 Lycée Polyvalent (SEP)     EREA  
 Autre.....
- Nom d'Établissement : .....
- Académie : .....

### JE CALCULE MA COTISATION

Cotisation en fonction de mon grade

Quotité : ..... Échelon : .....

Je choisis l'AP Magazine papier du SNETAA-FO :

**OUI + 25 €** (pour frais de traitement et de port)  
 **NON** (merci de bien indiquer votre adresse mail)  
 **-10 €** si cotisation avant le **16 juillet 2019**    **TOTAL : ..... €**

À retourner dûment complétée et accompagnée de votre chèque au SNETAA-FO 24 rue d'Aumale, 75009 Paris

### MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Ma cotisation est un paiement récurrent qui sera prélevé le 1<sup>er</sup> 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.

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

Fait à : .....  
 Le

SIGNATURE (obligatoire) :

Nom et adresse du créancier :  
 SNETAA-FO, 24 rue d'Aumale - 75009 Paris  
 N° Identifiant Créancier (ICS) : FR23ZZZ540565

### UNE ADHÉSION DE

**127 €**



**-66%**

**DE DÉDUCTION  
 FISCALE**



**COÛT RÉEL  
 43,18 €**

En signant ce formulaire mandat, vous autorisez 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 10 mensualités de septembre à juin.

## TARIF MÉTROPOLE

Éch.	Classe normale	Hors classe	Classe exceptionnelle	Non-titulaires	
1	127 €	243 €	290 €	<b>Indice</b>	<b>Cotisation</b>
2	174 €	263 €	305 €	moins de 450	81 €
3	180 €	274 €	317 €	de 450 à 500	111 €
4	199 €	294 €	333 €	de 500 à 700	136 €
5	207 €	311 €		au delà de 700	159 €
6	213 €	323 €			
7	223 €				
8	234 €				
9	248 €				
10	267 €				
11	283 €				
			<b>HEA : 351 €</b>		
<b>Cotisations Uniques</b>					
				Sans solde	29€
				EAP	49€
				Stagiaires	99€
				Retraités	135€

### POURQUOI SOUTENIR NOS ACTIONS ?

Une cotisation annuelle au SNETAA-FO de 127 € ne vous coûte finalement que 43,18 € après déduction fiscale, soit 3,60 € par mois ! C'est l'équivalent de 4 baguettes de pain !

**3,60 € =**



**UN SYNDICAT C'EST COMME LA SANTÉ,  
 ON EN PREND SOIN !  
 ALORS, ADHÉREZ AU SNETAA-FO !**