

Nom  
 Nom de jeune fille  
 Prénom  
 Date de naissance  
 Adresse  
 Code postal  
 Tel. fixe                      Tel. portable  
 Adresse e-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 2025/2026

Lycée professionnel	SEGPA (collège)
Lycée polyvalent (SEP)	EREA
Autre :	

Nom d'établissement :

Ville :

Académie :

## JE CALCULE MA COTISATION

Échelon              Tarif              Temps partiel

Cotisation : temps partiel x tarif =

**-17€ SI COTISATION**

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)

Bulletin à retourner dûment complété et accompagné de votre chèque au SNETAA-FO - 417 Les Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex

## 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.

Fait à :

Le :

NOM ET ADRESSE  
DU CRÉANCIERSNETAA-FO, 417 BUREAUX DE LA COLLINE  
92213 SAINT-CLOUD CEDEX  
N° identifiant créancier (ICS) : FR23ZZZ540565**N'OUBLIEZ PAS DE  
JOINDRE VOTRE RIB AVEC  
VOS CODES IBAN ET BIC !**

SIGNATURE (OBLIGATOIRE)

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 compétente sera prélevée de février à août en sept fois.



## TARIF MÉTROPOLE

une adhésion stagiaire,  
c'est

# 99 €

## POURQUOI SOUTENIR NOS ACTIONS ?

UNE ADHÉSION DE

## 99 €

-66%

DE CRÉDIT  
D'IMPÔT

COÛT RÉEL

# 33,66

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

# LE PREMIER PAS, C'EST CHOISIR LE SNETAA



**-17€**

**PROFITEZ D'UNE  
RÉDUCTION  
EXCEPTIONNELLE  
SUR VOTRE  
ADHÉSION**