

Adhérez au SNUDI-FO pour vous informer, pour vous défendre, pour vous organiser !

SNUDI-FO – UD-FO – Bourse du Travail – 4 cours V. Hugo – 42 000 St-ETIENNE
 tel : 07 71 15 98 16 – courriel : snudifo42@wanadoo.fr

Bulletin d'adhésion du SNUDI-FO de la Loire pour l'année civile 2026

Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PE et PsyEN Classe Normale	110 €	122 €	132 €	140 €	146 €	152 €	158 €	170 €	182 €	194 €	206 €
Instituteur									146 €	152 €	164 €
PE et PsyEN Hors Classe		206 €	212 €	220 €	230 €	242 €	254 €		AESH : 25 € dispo., congé parental : 60 €		
PE et PsyEN Classe Exceptionnelle	216 €	228 €	240 €	252 €	264 €				Retraités - de 1 500 € / mois : 90 € de 1 500 à 2 000 € / mois : 100 € plus de 2 000 € / mois : 115 €		
<i>Majorations</i>	ASH, PEMF		CPC		REP +	Directeur - de 5 cl.		Directeur 5 à 9 cl.	Directeur 10 cl. et +		
	10 €		10 €		10 €	10 €		15 €	20 €		

Cotisation syndicale = crédit d'impôt

66% de votre cotisation sera déduite de vos impôts.

Une cotisation de 140 € ne vous reviendra, après déduction des impôts, qu'à 47 € 60 cts.

Si vous n'êtes pas imposable, vous bénéficiez d'un crédit d'impôt.

→ **À quel moment de l'année je peux me syndiquer ?**

L'adhésion peut se prendre tout au long de l'année et court jusqu'à date anniversaire l'année suivante.

→ **Je travaille à temps partiel...**

Cotisation pour un **temps plein** = 100% de la cotisation.

Cotisation pour un **temps partiel** = pourcentage de la cotisation en fonction de la quotité de travail.

Pour tous renseignements complémentaires n'hésitez pas à nous contacter.

Bulletin d'adhésion – 2026

à renvoyer au **SNUDI-FO – Bourse du Travail – 4 cours Victor Hugo – 42 000 Saint-Etienne**

Le règlement de la cotisation peut s'effectuer en totalité, tout en établissant plusieurs chèques en indiquant au verso la date d'encaissement souhaité, ou par **prélèvement automatique** (voir au verso).

NOM : Prénom :

Corps : P. E. - Instit. - PsyEN - AESH - Autre : Grade : Cl. Normale - Hors Cl. - Cl. Exceptionnelle

Fonction : Adjoint - Directeur - PEMF - TR - Autre :

Echelon : au / / AGS : ans mois au / / (voir sur i-prof)

Quotité de travail * : Temps Plein - 80% - 75 % - 50% - Autre :

Adresse personnelle :

.....

Tél. (perso.) : - - - e-mail (perso.) :

Adresse de l'établissement :

.....

Tél. : - - - e-mail (pro.) @ac-lyon.fr

Je déclare adhérer au SNUDI-FO de la Loire pour

1 an de date à date (possibilité pour les nouveaux adhérents uniquement) l'année civile 2026

→ Cotisation annuelle : € + Majoration(s) éventuelle(s) : € = €

* le calcul du montant de la cotisation annuelle se fait au prorata de la quotité de service (par exemple, à 75% : montant total (cotisation + majorations) x 0,75)

Je règle la somme de €. nombre de chèques x € à l'ordre du **SNUDI-FO**

Prélèvement automatique (voir au verso)

Date : / /

Signature :

POUR PAYER VOTRE COTISATION PAR PRELEVEMENT AUTOMATIQUE :

1. Remplir et signer le mandat de prélèvement SEPA ci-dessous,
2. Remplir la grille de cotisation (au dos de cette fiche),
3. Noter le montant de votre cotisation ici.....€,
4. Joindre votre RIB au mandat ci-dessous complété et envoyer le tout à l'adresse suivante :
SNUDI-FO 42, UD-FO, Bourse du Travail, 4 cours Victor Hugo, 42000 Saint-Etienne

Vous étiez déjà adhérent en 2025 la totalité de votre cotisation 2026 se fera au 26 du mois, en 12 prélèvements après mise à jour des informations (échelon, quotité de travail, etc.) Pensez à retourner quand même le bulletin complété pour faciliter notre gestion (envoi par mail possible). Merci !

Si vous êtes nouvel adhérent, l'adhésion prendra effet à compter de la date de réception du bulletin d'adhésion. La cotisation est prélevée au 26 de chaque mois sur les mois restants.

MANDAT de prélèvement SEPA	<p>En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SNUDI-FO à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNUDI-FO.</p> <p>Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque, selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.</p> <p>Une demande de remboursement doit être présentée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé - Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. 	Identifiant créancier SEPA FR09ZZZ649166
NOM, Prénom et adresse du titulaire du compte à débiter : NOM : _____		ORGANISME CREANCIER SNUDI-FO 42 UD-FO Bourse du Travail 4 cours Victor Hugo 42000 Saint-Etienne
Prénom : _____		
Adresse : _____		
Code postal / Ville : _____		
Désignation du compte à débiter : Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter : _____ _____		Date : _____ Signature : _____
Code postal / Ville : _____		
<p>Merci de compléter cette autorisation et de joindre un RIB, RIP ou RICE. Ne pas oublier la date et la signature...</p>		

Ce système est reconductible tacitement d'une année sur l'autre. Pour interrompre le prélèvement automatique, un courrier ou mail simple suffit.