SNUDI 29 FO
SNUDI-FO du Finistère
5 rue de l'Observatoire 29200 BREST
Tél : 06.80.65.04.27
Courriel : snudifo29@gmail.com
Site : https://snudifo29.com/

AVEC FO JE DÉFENDS LE SERVICE PUBLIC

ADHÉSION AU SNUDI- FORCE OUVRIÈRE !

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone(s) : ..... E-mail : .....

École de rattachement : ..... Commune : .....

Poste : ..... Corps (PE, autre) : ..... Grade (CN, HC, CE) : .....

Quotité de service : ..... Échelon actuel : ..... depuis le : ...../...../.....

Le montant de ma cotisation : ..... Date : ...../...../..... signature :

Je choisis comment régler :

❒ par chèque : 1 à 8 chèques datés de janvier 2026 à l'ordre du SNUDI FO 29 que vous envoyez en même temps, et qui seront encaissés tous les mois à partir de janvier.

❒ par prélèvements automatiques trimestriels qui se feront début février, début mai, début août et début novembre. (En cas d'adhésion en cours d'année, seuls les prélèvements restants seront dûs.)

❒ par prélèvement automatique annuel. Je choisis un mois de prélèvement : ❒ fév., ❒ mai, ❒ août, ❒ nov.

Ces 2 derniers modes de paiements peuvent être interrompus à tout moment après la première année d'adhésion. Le SNUDI-FO 29 s'engage à rembourser tout prélèvement effectué après dénonciation de l'adhérent.

Le Bureau du SNUDI-FO 29

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, j'autorise le SNUDI FO 29 à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions du SNUDI FO 29.

Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque selon les conditions décrites dans la convention que j'ai passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de mon compte pour un prélèvement autorisé.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Type de paiement : Récurrent, tous les trimestres/ans **(rayer la mention inutile)**. Un échéancier me sera adressé une fois par an, par le SNUDI FO 29.

Référence unique du Mandat :

.....

La référence unique du mandat me sera confirmée avant le 1er prélèvement. Le délai de pré-notification pourra être inférieur à 14 jours calendaires pour une adhésion en cours de trimestre. La signature du mandat vaut acceptation par le débiteur de ce délai.

N° I.C.S.
Identifiant Créancier SEPA
FR65ZZZ882B6A

NOM, PRÉNOM, ET ADRESSE DU DÉBITEUR :

NOM DU CRÉANCIER :

SNUDI FO 29
5 rue de l'Observatoire
29200 BREST

COMPTE À DÉBITER :

Numéro d'identification international du compte bancaire-IBAN

/_/_/_/_/ /_/_/_/_/ /_/_/_/_/ /_/_/_/_/ /_/_/_/_/ /_/_/_/_/ /_/_/_/

Code international d'identification de votre banque-BIC

/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

À : .....

Le : /_/_/ /_/_/ /_/_/_/_/

SIGNATURE (obligatoire) :

Merci de nous renvoyer cet imprimé en y joignant un relevé d'identité bancaire (RIB).

*Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le syndicat **SNUDI FO 29**. 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 : **snudifo29@gmail.com***

Cotisations syndicales pour l'année 2026 :

Rappel : **Chaque cotisation syndicale ouvre droit à un crédit d'impôts égal à 66.66% du montant de la cotisation.**

10 € du montant de la cotisation viendra abonder un fonds de grève.

Professeurs des écoles classe normale

échelons	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
adjoint, spéc ASH, IMF	120	132	140	148	152	160	164	172	184	200	220
soit, crédit d'impôts déduit	40	44	47	50	51	54	55	58	62	67	74
directeur	132	144	152	160	164	172	176	184	196	212	232
soit, crédit d'impôts déduit	44	48	51	54	55	58	59	62	66	71	78

Professeurs des écoles hors classe

échelons	2	3	4	5	6	7
adjoint, spéc. ASH, IMF	200	216	228	240	252	260
soit, crédit d'impôts déduit	67	74	76	80	84	87
directeur	212	228	240	252	264	272
soit, crédit d'impôts déduit	71	76	80	84	88	91

Professeurs des écoles classe exceptionnelle

échelons	1	2	3	4	5
adjoint, spéc. ASH, IMF	224	236	248	264	280
soit, crédit d'impôts déduit	75	79	83	88	94
directeur	236	248	260	276	292
soit, crédit d'impôts déduit	79	83	87	92	98

Temps partiel non rémunéré : au prorata du service effectué.

Retraité(e), fonctionnaire stagiaire : 112€ (38€, crédit d'impôts déduit)

En congé parental/en dispo : 52€ pour les réadhérents (18€, crédit d'impôts déduit)

étudiant(e)/AESH : 52€ (18€, crédit d'impôts déduit)

Pour accéder à notre formulaire d'adhésion en ligne :