

BULLETIN ADHÉSION au SNFOLC 76 Année complète 2026

  compléter et retourner avec le règlement à

SNFOLC 76 Immeuble Jules Ferry, rue de l'enseigne Renaud 76000 Rouen

sn-fo-lc.rouen@wanadoo.fr

VOUS		VOTRE CARRIERE	
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame NOM D'USAGE NOM de NAISSANCE Prénom Date de naissance/...../.....		<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Congé <input type="checkbox"/> Détaché <input type="checkbox"/> Disponibilité <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Sans affectation	
VOTRE ADRESSE		VOTRE SITUATION	
N� de voie Type de voie Nom de la voie Complément d'adresse Code postal Ville..... Tél fixe Tél mobile Mail@..... <i>Ne pas oublier point(s) et tirets "-" ou "_"</i> <input type="checkbox"/> je demande à ne pas recevoir le journal national dans sa version papier, mais dans sa version pdf		<input type="checkbox"/> Titulaire du poste <input type="checkbox"/> TZR <input type="checkbox"/> Stagiaire Corps : Grade : <input type="checkbox"/> classe normale <input type="checkbox"/> hors classe <input type="checkbox"/> classe exceptionnelle ATRF <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P1 TRF <input type="checkbox"/> CN <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> CE �chelon : Depuis le / / <input type="checkbox"/> Contractuel <input type="checkbox"/> 1�re catégorie <input type="checkbox"/> 2�me catégorie <input type="checkbox"/> en CDD <input type="checkbox"/> en CDI depuis le Quotité de service : <i>Temps partiels : la cotisation prévue par la grille est alors multipliée par le pourcentage sauf pour les cotisations forfaitaires (grisées)</i>	
<input type="checkbox"/> j'ai pris connaissance du Règlement Général sur la Protection des Données <i>Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le syndicat SNFOLC76. 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 : sn-fo-lc.rouen@wanadoo.fr</i> Je déclare adhérer au SN-FO-LC Fait à le / / 2026 Signature :		VOTRE ÉTABLISSEMENT <input type="checkbox"/> Collège <input type="checkbox"/> Lycée Nom : Ville : Votre discipline : Résidence administrative (TZR) : Compléments de service (le cas échéant, précisez la quotité) 1) 2)	

COTISATIONS 2026 (12 mois) ENTOUREZ LA CASE CORRESPONDANT   VOTRE COTISATION

-   Vous pouvez payer par virement UNIQUE (contacter le syndicat pour l'IBAN, préciser Motif « adhésion snfolc » et votre Nom lors du virement).
-   ou en un ou plusieurs chèque(s)   l'ordre de SNFOLC (6 maximum en indiquant au dos la date de mise en banque)
-   ou par prélèvement(s) (voir au dos pour le mandat SEPA)

66% déductibles en crédit d'impôt (remboursés si vous n'êtes pas imposable) ou 100% de la cotisation à intégrer à vos frais si vous déclarez vos frais réels.

�chelon→	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
AGREGÉ		HEA1	HEA2	HEB1	HEB2	HEB3					
Classe Exceptionnelle	309,00	331,00	344,00	361,00	377,00	397,00					
				4-HEA1	4-HEA2	4-HEA3					
Hors Classe	282,00	298,00	309,00	331,00	344,00	361,00					
Classe Normale	168,00	186,00	192,00	202,00	216,00	231,00	246,00	265,00	282,00	298,00	309,00
CERTIFIE, CPE, PEPS, PSYEN					5-HEA1	5-HEA2	5-HEA3				
Classe Exceptionnelle	259,00	274,00	289,00	309,00	331,00	344,00	361,00				
Hors Classe	220,00	235,00	251,00	266,00	284,00	300,00	306,00				
Classe Normale	146,00	165,00	168,00	172,00	178,00	184,00	194,00	208,00	220,00	235,00	251,00

Les stagiaires payent selon leur échelon dans leur corps

CONTRACTUEL CAT 1	indice >	372	393	415	436	458	480	503	528	553	578	603	628	655
	Cotisation >	123,00	130,00	137,00	144,00	151,00	158,00	166,00	174,00	182,00	191,00	199,00	207,00	216,00
CONTRACTUEL CAT 2	indice >	348	348	359	377	394	412	430	462	494	526	558	590	625
	Cotisation >	115,00	115,00	118,00	124,00	130,00	136,00	142,00	152,00	163,00	174,00	184,00	195,00	206,00

AED, AESH, AVS (AP ou APS)	36
-----------------------------------	----

LABOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ATRF Principal 1�re classe	121,00	122,00	122,00	125,00	129,00	133,00	137,00	141,00	148,00	155,00			
ATRF Principal 2�me classe	119,00	120,00	120,00	121,00	122,00	122,00	123,00	125,00	129,00	133,00	136,00	138,00	
Technicien Classe Exceptionnelle	129,00	133,00	138,00	145,00	153,00	159,00	167,00	175,00	181,00	187,00	192,00		
Technicien Classe Supérieure	122,00	123,00	125,00	128,00	132,00	137,00	143,00	149,00	151,00	158,00	165,00	175,00	
Technicien Classe Normale	121,00	122,00	122,00	122,00	123,00	125,00	130,00	137,00	142,00	145,00	150,00	157,00	165,00

Retraités : 40% de la cotisation des actifs

Contactez-nous : 02 35 89 47 32 sn-fo-lc.rouen@wanadoo.fr

accompagné d'un RIB.

Mandat de prélèvement SEPA

L'année suivante nous vous proposerons par mail la reconduction de votre adhésion suivant les mêmes modalités (nombre de prélèvements et échéances).

Votre NOM : PRENOM :

☐ **prélèvement ponctuel** au mois de

- **prélèvements multiples**

NB *Précision sur les prélèvements* La banque nous impose un ordre logique dans les prélèvements multiples ; c'est à dire

- 1 fois par mois pendant tant de mois, et les mois doivent se suivre
- ou 1 fois tous les 2 mois (donc pas plus de 6 prélèvements)
- ou 1 fois tous les 3 mois (pas plus de 4 prélèvements)
- ou 1 fois tous les 4 mois (donc pas plus de 3 prélèvements)
- ou 1 fois tous les 6 mois (donc pas plus de 2 prélèvements).

en 2 fois

{ 1er prélèvement au mois.....
 { 2ème prélèvement au mois.....

en 3 fois

1er prélèvement au mois.....
2ème prélèvement au mois.....
3ème prélèvement au mois.....

En 4 fois

1er prélèvement au mois.....
2ème prélèvement au mois.....
3ème prélèvement au mois.....
4ème prélèvement au mois.....

en 6 fois

1er prélèvement au mois.....
2ème prélèvement au mois.....
3ème prélèvement au mois.....
4ème prélèvement au mois.....
5ème prélèvement au mois.....
6ème prélèvement au mois.....

<p>S.N - F. O - L. C Rue de l'Enseigne Renaud Immeuble Jules Ferry 76000 ROUEN</p>	<p>N° identifiant créancier Sepa FR53ZZZ674661</p>
---	---

1. Compte à débiter : veuillez reporter votre IBAN ci-dessous ainsi que le BIC - joignez un RIB

[illegible]

BIC : Adresse bancaire :

2. Nom du titulaire du compte

Nom : Prénom :

N° Rue.....

Code postal Ville.....

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier le montant des avis de prélèvement établis à mon nom, qui seront présentés par le SNFOLC76.

Date : Signature obligatoire :

JE JOINS UN RIB