FÉDÉRATION GÉNÉRALE DES RETRAITÉS DES CHEMINS DE FER DE FRANCE ET D'OUTRE MER

59 boulevard de Magenta 75010 PARIS ☎ 01 40 37 31 21 e-mail : fgrcf@fgrcf.fr

- Association déclarée conformément à la loi du 1er juillet 1901 sous le n° 157679 du 7 décembre 1917 –

BULLETIN D'ADHESION / ABONNEMENT à retourner à :

Fédération générale des retraités des chemins de fer de France et d'outre-mer

59 Boulevard de Magenta 75010 PARIS ☎ 01 40 37 31 21

(Tarifs 2026)

J'adhère à la FGRCF et je m'abonne au magazine *Le Cheminot retraité*

Vous êtes issu de la branche ferroviaire :

- Couple : ◯ **30.00 €**
- Personne qui reçoit la pension : ◯ **29.00 €**
- Personne qui reçoit une pension de réversion : ◯ **18.00 €**

Vous n'êtes pas issu de la branche ferroviaire :

- Membre associé seul : ◯ **29.00 €**
- Membre associé couple **:** ◯ **30.00 €**

◯ Je ne souhaite pas recevoir le magazine *Le Cheminot retraité,* mais j'adhère à la FGRCF au tarif de 29.00 €

◯ Je m'abonne pour un an au magazine *Le Cheminot retraité* au tarif de 29.00 €, sans adhérer à la FGRCF

M. Mme : NOM* : …… Prénom* : ……

Date de naissance* : ...../...../…….

Conjoint : NOM* : ……..… Prénom* : ……..……..

Date de naissance* : ...../...../…….

Adresse* : ……

Code postal* : …… Ville* : ……..

Tél. fixe : …… Tél. portable : ……...

Adresse e-mail : ……..

Nom de la section souhaitée :……

* Champs obligatoires. Pour le conjoint, obligatoires si demande d'adhésion Couple

◯ **J'accepte d'être prélevé sur ma pension de caisse de prévoyance (informations à renseigner en page 2)**

◯ **Je joins mon règlement par chèque à l'ordre de la FGRCF** ◯ **Je joins mon règlement en espèces**

Date : …… /……/…… Signature :

Vos données personnelles sont destinées à la Fédération générale des retraités des chemins de fer de France et d'outre-mer (FGRCF), responsable de traitement. Son siège est situé au 59 boulevard de Magenta 75010 PARIS. La FGRCF traite vos données afin de mettre en place et faire fonctionner votre abonnement au Cheminot retraité et/ou votre adhésion à l'association. La base légale de ces traitements est l'exécution du contrat. Vos données pourront être transmises aux services internes dédiés à la gestion des abonnements et des adhésions ainsi qu'à une entreprise de routage de courrier afin de pouvoir faire parvenir le journal du Cheminot retraité à votre adresse. La FGRCF conserve vos données pendant la durée de l'abonnement ou de l'adhésion augmentée des prescriptions légales. Conformément aux réglementations françaises et européennes sur la protection des données personnelles, vous disposez des droits suivants : droit d'accès à vos données, droit de rectification et d'effacement des données, droit à la limitation du traitement, droit d'opposition au traitement, droit de définir le sort de vos données après le décès et du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle (la Commission Nationale Informatique et Libertés). Pour exercer ces droits, il vous suffit d'envoyer votre demande par courrier, en justifiant votre identité, à l'adresse suivante : FCRCF, 59 boulevard de Magenta 75010 PARIS.

AUTORISATION PERMANENTE DE PRELEVEMENT SUR PENSION

1 À remplir par l'adhérent

M. ◯ Mme ◯ (1) _____ Section de : _____

N° NIL | | | | | | | | | | | | | | | |

Autorise la F.G.R.C.F. à prélever, à l'échéance du 1er février de chaque année, le montant de la cotisation annuelle sur sa pension à compter de l'année 20 . . individuelle ☐ (1)
couple ☐

Cette autorisation peut être supprimée sur simple demande du titulaire de la pension adressée à la FGRCF avant le 1er octobre de chaque année.

A _____ le ____ /_____ / _____ signature :

2 À remplir par la section

N° de l'adhérent : _____ N° de section | | | | |

Transmis à la FGRCF le _____/_____/_____

signature :

PARTIES 1 et 2 à transmettre à la FGRCF

✂ . . . . . .

3 À conserver par la section

M. ◯ Mme ◯ (1) _____ N° NIL | | | | | | | | | | | | | | | |

a demandé le prélèvement de la cotisation FGRCF sur la pension à partir de l'année 20 . .
individuelle ☐ couple ☐ (1)

Demande transmise à la FGRCF le _____/_____/_____

✂ . . . . . .

4 À remettre à l'adhérent

M. ◯ Mme ◯ (1) _____ Section de : _____

N° NIL : | | | | | | | | | | | | | | | |

a demandé le : ___ /___ /_____ le prélèvement de la cotisation FGRCF sur la pension à l'échéance du 1er février à partir de l'année 20 . .

A _____

Le _____/_____/_____

signature :

Cette autorisation peut être supprimée auprès de la FGRCF 59 bld Magenta 75010 PARIS

(1) cocher la case correspondante.