



CAMPAGNE 2019 / 2020 D'ACTUALISATION DU VERSEMENT DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT ¹

Nom:..... Prénom:.....

Date de Naissance:..... Lieu:

Titulaire / Stagiaire

Contractuel

Grade:..... Service:

SITUATION FAMILIALE

Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)² Vie maritale PACS

SITUATION DES ENFANTS

Nom et prénom	Date de naissance	Situation de l'enfant (scolaire, étudiant, apprenti, salarié, sans emploi...)	Est-il à votre charge ? (précisez s'il est en garde alternée)

¹ Fiche à compléter par les agents ayant des enfants de moins de 20 ans à charge. Les enfants de plus de 20 ans, même étudiants, n'ouvrent plus de droit au SFT.

² Produire copie du jugement du divorce

Tournez la page
svp



SITUATION DU CONJOINT OU EX CONJOINT

Mon conjoint ou ex conjoint est :

- Artisan, commerçant, exploitant agricole
- Salarié
- Chômeur
- Sans activité
- Retraité
- Autres à préciser :

Et ne perçoit pas le SFT

- Agent public et perçoit le SFT (joindre le dernier bulletin de salaire où figure le SFT)
- Agent public et ne perçoit pas le SFT (joindre une attestation de non cumul de l'employeur)

JUSTIFICATIF A PRODUIRE EN FONCTION DE LA SITUATION DES ENFANTS A CHARGE

Enfant de moins de 16 ans	Enfant entre 16 et 20 ans	
	<u>Scolaire/étudiant</u>	<u>Apprentis/ alternance/ demandeur d'emploi / salarié</u>
Tout document attestant de la charge effective de l'enfant (copie du livret de famille, attestation sur l'honneur, ...)	Certificat de scolarité	Justificatif attestant que la rémunération ne dépasse pas 55 % du SMIC

Je soussigné(e),certifie exact les renseignements fournis ci-dessus. Je m'engage à signaler sans retard toute modification dans ma situation ou l'activité de mes enfants à charge. Toute fausse déclaration ou retard dans la communication d'éléments nouveaux entraînera obligatoirement le remboursement des sommes perçues à tort.

Fait à,

Le :

Signature