

DEMANDE DE SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

(Décret n°85-1148 du 24 octobre 1985 modifié)

*Document à compléter et renvoyer au gestionnaire de rémunération principale
(Inspection Académique pour les enseignants du 1^{er} degré - Rectorat pour les personnels ATSS et enseignants du second degré).*

Renseignements relatifs à la famille

■ **Monsieur**

NOM : Prénom :

- Si vous êtes fonctionnaire ou assimilé, préciser :

Grade : Discipline (pour les enseignants du 2nd degré) :

Si vous êtes dans l'Education Nationale, préciser l'établissement d'affectation : N° / 0 / / / / / / / ¹

Dénomination Ville :

- Si vous n'êtes pas fonctionnaire ou assimilé, préciser :

Profession : exercée depuis le

Employeur et adresse de l'employeur :

N'exerce pas d'activité depuis le

■ **Madame**

NOM (de jeune fille) : NOM D'USAGE Prénom :

- Si vous êtes fonctionnaire ou assimilée, préciser :

Grade : Discipline (pour les enseignants du 2nd degré) :

Si vous êtes dans l'Education Nationale, préciser l'établissement d'affectation : N° / 0 / / / / / / / ¹

Dénomination Ville :

- Si vous n'êtes pas fonctionnaire ou assimilée, préciser :

Profession : exercée depuis le

Employeur et adresse de l'employeur :

N'exerce pas d'activité depuis le

① **Situation de famille.** ²

célibataire marié(e) depuis le

séparé(e) depuis le divorcé(e) depuis le

vie maritale ou couple ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité depuis le

veuf(ve) depuis le

② **Adresse de la Famille** (en cas de divorce avec garde alternée des enfants, indiquer l'adresse du père et de la mère) :

.....
.....
.....

¹ ces références figurent sur le bulletin de paie en haut à gauche. ² cocher la case correspondant à la situation.

③ **Enfants à charge âgés de moins de 20 ans et vivant à votre foyer :**

Nom – Prénom	Date de naissance	Lien de parenté (fils, fille, neveu, nièce ...)	Situation (Préciser si : élève, apprenti, étudiant ...)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rappel : les enfants à charge ne doivent pas percevoir l'allocation personnalisée au logement (APL) ou l'allocation logement sociale (ALS).

④ **Enfants qui ne sont pas à votre charge âgés de moins de 20 ans :**

Etes vous le parent d'autres enfants qui ne sont pas à votre charge ² oui non Si oui, précisez les ci-dessous.

Nom – Prénom	Date de naissance	Lien de parenté (fils, fille, neveu, nièce ...)	Situation (Préciser si : élève, apprenti, étudiant ...)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Détermination de l'attributaire

(à compléter par les personnes mariées, vivant en couple/ayant conclu un PACS ou divorcées si garde alternée des enfants; l'option ne peut être remise en cause qu'au bout d'un an, sauf changement de situation)

Le couple d'un commun accord désigne comme attributaire du SFT ² : Monsieur Madame
pour une durée de 6 mois (uniquement en cas de divorce avec garde alternée des enfants)

à compter du **Signature de Monsieur** **Signature de Madame**

Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts. Je m'engage à faire connaître immédiatement, par écrit, au service intéressé, tout changement modifiant cette déclaration. La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1 du code de la Sécurité sociale - Article 441-1 du code Pénal).

A, le

(Faire précéder la signature de la mention :

« lu et signé en toute connaissance de cause »)

Signature de l'attributaire

Conformément au règlement européen (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, et à la loi « Informatique, fichiers et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée » vous disposez d'un droit d'accès et de rectification et également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données (cf.cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits). Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) par voie électronique : dpo@ac-aix-marseille.fr ou par courrier postal : Rectorat d'Aix-Marseille Délégué à la protection des données, place Lucien Paye 13621 Aix-en-Provence cedex 1.

² cocher la case correspondant à la situation.