

Pièce n°4 :
DECLARATION DU CHOIX
D'ALLOCATAIRE

SITUATION FAMILIALE	
<u>AGENT</u>	<u>CONJOINT (ou ex conjoint)</u>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
N° de sécurité sociale :	N° de sécurité sociale :
Adresse :	Adresse :
.....
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :

Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e) En concubinage Lié(e) par un PACS

Depuis le :

SITUATION PROFESSIONNELLE	
<u>ASSED/AESH</u>	<u>CONJOINT (ou ex conjoint)</u>
Grade :	Profession ou grade + discipline si fonctionnaire :
Employeur :	Nom et adresse de l'employeur :
Service payeur académique: Service Mutualisation Lycee Benjamin FRANKLIN, LA ROCHETTE

DECLARATION SUR L'HONNEUR	
Je soussigné(e), certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur la présente demande, ainsi que les documents joints, sont exacts et sincères.	
Je m'engage à signaler tous les changements modifiant la présente déclaration.	
Fait à, le	
Signature obligatoire de l'agent	Signature obligatoire du conjoint (ou ex conjoint)

