CENTRE DE GESTION 79 FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Centre de gestion de la Fonction publique territoriale des Deux-Sèvres
9, rue Chaigneau – CS80030
79403 SAINT-MAIXENT-L'ECOLE
Service emploi : 05 49 06 08 57 – interim@cdg79.fr

ATTESTATION Supplément Familial de Traitement

Attestation à compléter pour les personnes qui ont des enfants à charge et qui souhaitent percevoir le SFT

TOUTE FAUSSE DECLARATION ENTRAINERA DES POURSUITES

INTERIMAIRE : NOM …….…… PRENOM …….

MON CONJOINT / CONCUBIN *(ex-conjoint / ex-concubin)*

Prénom, NOM : ……

PERCOIT LE SFT : ☐ OUI ☐ NON

EMPLOYEUR : ☐ Public ☐ Privé ☐ Pas d'employeur

NOM EMPLOYEUR : ……..

PAS DE CONJOINT : ☐

ENFANTS

Enfants à charge au sens des prestations familiales

		Situation de l'enfant (cocher la case correspondante)			
Nom Prénom	Date de naissance	Enfant de moins de 16 ans	Enfant scolarisé de 16 à 20 ans	Enfant ayant une activité salariale, apprenti ou demandeur d'emploi de moins de 20 ans	Autres cas (handicap…)
JUSTIFICATIFS à joindre <u>obligatoirement :</u>		*Copie livret de famille*	*Copie livret de famille* *Certificat de scolarité*	*Copie livret de famille* *Contrat de travail ou attestation ASSEDIC avec montant des rémunérations*	*Copie livret de famille* *Justificatif handicap ou autre*

Je soussigné(e), ……. certifie exacts les renseignements fournis et m'engage à signaler tout changement de ma situation (familiale, adresse, naissance…).

DATE : SIGNATURE :