

Lettre d'intention

PSC : Convention de participation en SANTE

*Document à transmettre par mail au CDG79
à l'adresse mail : prevoyance@cdg79.fr*

Collectivité ou Etablissement public :

N° de SIRET :

Adresse :

Tél :

Email du l'agent en charge du dossier PSC :

Interlocuteur- trice dédié-e au dossier « PSC » au sein de votre collectivité :

➔ **Souhaite adhérer à la convention de participation SANTE mise en place par le CDG 79 au 01/01/2026 :**

☐ oui

☐ non

➔ **fixe la participation pour le risque SANTE :**

- à un montant mensuel de : euros brut /agent

☞ le cas échéant avec la modulation suivante (selon composition familiale : nombre d'ayants droit ; revenus de l'agent) :

.....

.....

Cette déclaration d'intention sera confirmée après avis du CST, par délibération en conseil (municipal, syndical, communautaire...) qui se tiendra le :

Fait à

, le

Nom et Prénom de l'autorité territoriale :

Signature :