

DEMANDE DE PERCEPTION DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

En vue d'installer ou de réexaminer votre dossier de supplément familial de traitement, merci de me faire parvenir dans les plus brefs délais :

- Certificat de scolarité de votre ou vos enfants.
- Photocopie lisible et complète du livret de famille.
- Photocopie du jugement de divorce qui vous attribue la garde de votre ou de vos enfants.
- Attestation de non-paiement du SFT par l'employeur de votre conjoint.
- Attestation de vie non maritale
- Dossier complété de demande de supplément familial de traitement
- Jugement d'adoption, agrément de la DDASS
- Attestation récente de la CAF

Il est à noter qu'aucune lettre de rappel ne vous sera faite.

Mes services se tiennent à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT
ANNEE SCOLAIRE 2016- 2017**

Dossier à compléter si vous avez un ou plusieurs enfants à charge au sens des prestations familiales.

RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT

NOM D'USAGE:..... **NOM DE FAMILLE**

Prénoms :

Adresse personnelle :

Téléphone :

Votre n° I.N.S.E.E :

Situation familiale : depuis le

Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e) En concubinage Contrat vie
Commune(PACS)

GRADE OU FONCTIONS (à renseigner obligatoirement) :

Maître contractuel Stagiaire Délégué auxiliaire

Lieu d'exercice : Poste téléphonique :

Grade et lieu d'exercice au titre de l'année scolaire précédente :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CONJOINT(E) OU VOTRE CONCUBIN(E)

NOM : **Nom de jeune fille :**

Prénoms : N° I.N.S.E.E :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

DATE D'ENTREE DANS L'ENTREPRISE: Secteur Privé
Secteur Public
Secteur Para public

Votre conjoint(e) ou concubin(e) perçoit-il(elle) le supplément familial de traitement (SFT) ?

OUI NON

Si oui, préciser le nom et l'adresse de l'organisme débiteur :

Si non, veuillez fournir une attestation de non-versement par l'employeur de votre conjoint(e) ou concubin(e).

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

Pour bénéficiaire du supplément familial de traitement

SI VOUS :

- **Êtes marié(e), célibataire, veuf(ve), séparé(e) de fait** éventuellement
 - Une copie du livret de famille régulièrement tenu à jour.
La décision de justice fixant la résidence des enfants.

- **N'êtes pas marié(e) mais vivez maritalement ou avez contracté un PACS**
 - Une copie du livret de famille ou du contrat de PACS

- **Êtes séparé(e) légalement ou êtes divorcé(e)**
 - Une photocopie de la décision judiciaire ou de jugement de divorce.

- **Ne percevez pas de SFT de la part de l'employeur de votre conjoint(e) ou concubin(e)**
 - Une attestation de non-versement de la part de l'employeur de votre conjoint(e) ou concubin(e).

Pour deux enfants et plus : attestation de la caisse d'allocations familiales

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ENFANTS

ENFANTS A CHARGE AU SENS DES PRESTATIONS FAMILIALES (art. L 152 du Code de la Sécurité Sociale) - énumérés dans l'ordre chronologique des naissances -						
Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté (1)	A compléter impérativement	Perçoit-il une aide au logement		Établissement scolaire ou universitaire fréquenté (nom et lieu)
			L'enfant vit-il avec vous ? (2) Oui / non	Oui / non	Situation à préciser (3)	

(1) Légitime (issu du mariage des époux ou de l'un des deux), naturel, reconnu, adopté, recueilli (en mentionnant, le cas échéant, s'il s'agit de petit-fils ou petite-fille, frère ou sœur, neveu ou nièce).

(2) Etant entendu qu'un enfant en pension dans un établissement scolaire est considéré comme résidant dans la famille.

(3) Scolarité obligatoire, études supérieures, apprentissage, stage de formation professionnelle, contrat de qualification, étudiant salarié, activité salariée inférieure à 55% du S.M.I.C, sans activité professionnelle, demandeur d'emploi indemnisé ou non indemnisé, handicapé.

Je soussigné(e) certifie exacte la présente déclaration et m'engage à faire connaître immédiatement toute modification dans ma situation de famille susceptible d'amener un changement dans la nature des avantages familiaux auxquels je peux prétendre.

A le

Signature :

**Déclaration commune de choix en vue de l'attribution de Supplément Familial de Traitement
dans le cas d'un couple d'agents de la fonction publique.**

**Madame, monsieur (1) est désigné(e) pour ouvrir
le droit au supplément familial de traitement.**

SITUATION FAMILIALE	
<u>Madame</u> Nom : Prénom : Nationalité : Date de naissance : N° de sécurité sociale :	<u>Monsieur</u> Nom : Prénom : Nationalité : Date de naissance : N° de sécurité sociale :
Adresse : Code postal : Ville :	Adresse : Code postal : Ville :
SITUATION PROFESSIONNELLE	
<u>Madame</u> Profession (grade) : Discipline : Nom et adresse de l'employeur :	<u>Monsieur</u> Profession (grade) : Discipline : Nom et adresse de l'employeur :
DECLARATION SUR L'HONNEUR	
Je soussigné(e), certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur la présente demande, et 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 madame	Signature obligatoire de monsieur

(1) Rayer la mention inutile

SITUATION DE VOTRE CONJOINT(E) OU EX-CONJOINT(E)

Attestation à remplir par votre conjoint(e) ou ex-conjoint(e)
sans activité ou exerçant une activité non salariée

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) madame, monsieur (1)
déclare sur l'honneur :

- exercer une activité libérale en qualité de
depuis le
(Apposer votre tampon professionnel auprès de votre signature)
- être artisan, commerçant ou exploitant agricole, depuis le
et de ce fait ne pas percevoir de supplément familial de traitement
(Apposer votre tampon professionnel auprès de votre signature et joindre copie de votre
inscription au registre du commerce ou autre, selon votre cas)
- n'exercer aucune activité professionnelle depuis le
et m'engager à avertir le service gestionnaire de mon conjoint(e) ou ex conjoint(e) de tout
changement dans ma situation professionnelle.

Fournir obligatoirement les documents correspondants à votre situation :

- Vous êtes étudiant : une copie de la carte étudiant.
- Vous êtes père ou mère au foyer : une copie de l'avis d'imposition faisant apparaître votre absence de ressources.
- Vous êtes en congé parental : un document de votre **employeur** attestant votre situation.
- Vous êtes au chômage : une copie de l'avis d'imposition faisant apparaître vos ressources (ou l'absence de ressources) et un historique de POLE-EMPLOI
- Vous êtes retraité : une copie de votre arrêté de mise à la retraite et un relevé de pension.
- Vous êtes dans une situation autre que celles énumérées : document officiel à fournir.

Je m'engage sur l'honneur à signaler tout changement modifiant la présente déclaration.

Fait à le

Signature,

(1) Rayer la mention inutile

ATTESTATION

Attestation à remplir par l'employeur de votre conjoint(e) **ou ex-conjoint(e)**
exerçant une activité salariée publique ou privée

CERTIFICAT DE L'EMPLOYEUR DU CONJOINT(E) OU EX CONJOINT(E)

Je soussigné(e) :

Fonction exercée :

Nom de la société, ou raison sociale :

Certifie que Madame, monsieur (1) :

employé(e) en qualité de :

depuis le :

ne perçoit pas de supplément familial de traitement depuis le

perçoit un supplément familial de traitement depuis le

Pour les enfants :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Fait à Le

Signature et tampon de l'employeur

**REVERSEMENT DU SFT A L'EX-CONJOINT(E) APRES
SEPARATION OU DIVORCE**

Je soussigné(e).....demande que le supplément familial de
traitement soit versé à mon ex-conjoint(e) :

Nom :

Prénom :

Profession :

Grade : Discipline :

Lieu d'exercice :

Adresse :

.....

Téléphone :

Date :

Signature de monsieur :

Signature de madame :

ATTESTATION

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE VIE NON MARITALE

A remplir si vous vivez seul(e)

Je soussigné(e) madame, monsieur (1)

Déclare sur l'honneur vivre seul(e), c'est à dire n'être ni marié(e), ni en concubinage, ni en vie maritale, ni PACS, et d'élever seul(e), mon (ou mes) enfant(s) depuis le

Inscrire le(s) nom(s) et prénom(s) et dates de naissance (des) enfant(s) à charge :

- - -
- - -

(1)Fournir une décision du tribunal fixant la résidence de votre (vos) enfant(s) ou un autre document vous confiant (les) enfant(s), s'il(s) a été (ont été) reconnu(s) par l'autre parent.

Je m'engage sur l'honneur à avertir immédiatement le service gestionnaire (DEEP 3 ou DEEP 4) du rectorat de Créteil, de tout changement dans ma situation familiale.

Fait à le

Signature