vice-rectorat de la Nouvelle-Calédonie
direction générale des enseignements

Demande d'attribution du Supplément Familial de Traitement (SFT)

(fonctionnaires et contractuels du cadre Etat)

Campagne 2014-2015

(Loi du 28 juillet 1991- Art 4 / Décret 99-491 du 10 juin 1999)

Division des Rémunérations
des Retraites et des Prestations

Bureau des Rémunérations

A RETOURNER AU PLUS TARD LE 20 MARS 2014
par la voie hiérarchique

☐ **1ère Demande** ☐ **Révision**

L'AGENT

NOM ▸ Prénom ▸
Adresse personnelle ▸
Etablissement ▸

SITUATION FAMILIALE

☐ célibataire **(1)** ☐ vie commune **(2)** depuis le ▸ ..... ☐ pacsé(e) depuis le ▸ .....
☐ marié(e) depuis le ▸ ..... ☐ séparé(e) **(1)** depuis le ▸ ..... ☐ Divorcé(e) **(1)** depuis le ▸ .....
☐ Veuf (ve) **(1)** depuis le ▸ .....

(1) compléter l'annexe 1

(2) produire : certificat de vie maritale établi par le maire de le la commune de résidence en sa qualité d'officier d'état civil, soit la production d'un jugement, soit tout document officiel **ET** photocopie des pièces d'identité de chacun des membres du couples **ET** photocopie de l'avis d'imposition de chacun des membres **ET** l'une des pièces suivantes : déclaration des revenus annuels, quittance loyer, facture électricité, compte bancaire joint, etc…

ENFANTS A CHARGE au 1er mars 2014

les enfants âgés de 16 à 20 ans sont considérés à charge dans les situations suivantes :
étudiant – lycéen – inactif – collégien – apprenti – scolarisé – non scolarisé – salarié dont la rémunération ne dépasse pas 55 % du SMIC et ne percevant pas l'allocation personnalisée au logement (APL) ou l'allocation logement sociale (ALS).

NOM	Prénom	Lien de parenté (3)	Date de naissance	Situation (4) (si + 16 ans compléter annexe 2)

(3)adoptif- enfant du conjoint ou du concubin …
(4) étudiant – lycéen – collégien – salarié dont la rémunération ne dépasse pas 55% du SMIC – apprenti – scolarisé

SITUATION PROFESSIONNELLE DU CONJOINT, CONCUBIN(E), PACS ***A compléter obligatoirement par l'employeur***

NOM ▸ Prénom ▸
Profession : ☐ Sans emploi **(4)** ☐ Secteur privé ☐ Secteur public ☐ Autre **(4)**
L'employeur ▸ ..... certifie que ☐ Mme ☐ M.
Employé(e) en qualité de ▸ ..... Depuis le ▸ .....
☐ PERCOIT le SFT ☐ NE PERCOIT PAS le SFT
☐ A CESSE DE PERCEVOIR le SFT depuis le ▸ .....
☐ CESSERA DE PERCEVOIR le SFT à compter du ▸ .....

Cachet et Signature de l'EMPLOYEUR
Fait le ▸ .....

DETERMINATION DE L'ATTRIBUTAIRE DU SFT – ENGAGEMENT DES CONJOINTS

(à compléter par les personnes mariées, vivant en couple/ayant conclu un PACS ou divorcés ;
l'option ne peut être remise en cause qu'au bout d'un an, sauf changement de situation (divorce, séparation…)
Nous soussignés, désignons d'un commun accord comme attributaire du SFT : ☐ Le père ☐ La mère
à compter du ▸ .....
Signature du père **ET** Signature de la mère

Déclaration sur l'honneur ***A compléter obligatoirement***

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts. Je m'engage à faire connaître immédiatement, par écrit, au bureau des rémunérations, tout changement dans la situation décrite ci-dessus. **TOUTE FAUSSE DECLARATION OU OMISSION, ENTRAINANT UN PAIEMENT INDU, PEUT DONNER LIEU A DES SANCTIONS DISCIPLINAIRES VOIRE DES POURSUITES JUDICIAIRES (NONOBSTANT L'OBLIGATION DE REMBOURSER LE MONTANT DU TROP PERÇU).**

A ....., le .....

« Lu et signé en toute connaissance de cause »
Signature de l'attributaire

RECTORAT/D2RP. « Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'attribution du supplément familial de traitement.» Les destinataires des données sont RECTORAT/D2RP. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à RECTORAT/D2RP – BP G4 – 98 849 Nouméa cedex.