

DEMANDE DE CERTIFICAT D'EXERCICE EN VUE DE LA VALIDATION DES SERVICES AUXILIAIRES POUR LA RETRAITE

Nom patronymique : _____

Nom de naissance

Prénoms : _____

Nom marital : _____

Nom d'épouse

Nom d'usage : _____

N.I.R (N° Sécurité Sociale)

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ Clé □ □ □

Grade actuel : _____

Adresse : _____

à

M(1) _____

Afin de compléter mon dossier de demande de validation pour la retraite, je vous serais obligé(e) de bien vouloir me faire parvenir, dans les meilleurs délais, le(s) certificat(s) d'exercice comptable(s) concernant les services auxiliaires indiqués ci-dessous :

DATE DE DEBUT DES SERVICES	DATE DE FIN DES SERVICES	EN QUALITÉ DE	ÉTABLISSEMENT(S) D'EXERCICE
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

☐ J'ai exercé une activité dans le secteur privé pendant la ou les périodes mentionnées ci-dessus

☐ Je n'ai pas exercé d'activité dans le secteur privé pendant la ou les périodes mentionnées ci-dessus

Fait à, le.....

Signature

(1) DESTINATAIRES : Exemples :

M. le Recteur de l'Académie de.....

M l'Inspecteur d'Académie, Directeur des services départementaux de l'Éducation Nationale de.....

M. le Principal du Collège de.....

M. le Proviseur du Lycée de.....

Etc...

CERTIFICAT D'EXERCICE COMPTABLE

(Qualité du signataire : Chef de service ou Chef d'établissement)

soussigné(e), certifie, après examen des documents en ma possession, que :

Nom patronymique _____ Prénom _____
(Nom de naissance)

Nom marital _____

Né(e) le _____ à _____

N° de Sécurité Sociale
(Obligatoire)

Clé
(Facultatif)

a rempli à _____ les fonctions suivantes :
(Préciser le nom de l'établissement ou de l'organisme)

PARTIE ADMINISTRATIVE

[illegible]

PARTIE COMPTABLE (voir à la suite)

- (1) Rubrique à n'utiliser que si l'agent n'a pas travaillé toute l'année et si ces indemnités ne sont pas déjà incluses dans les services indiqués.
 (2) En cas de temps incomplet, préciser la fraction de services effectuée par rapport à l'obligation de service (ex : 16/18^{ème}, 10/21^{ème}, etc...).
 (3) En cas de temps partiel, préciser la quotité de traitement.
 (4) En cas de vacances, préciser le nombre d'heures mensuelles.

...

PARTIE COMPTABLE

SÉCURITÉ SOCIALE

COTISATIONS VERSEES A L'URSSAF DE _____

N° MATRICULE DE L'EMPLOYEUR / _____ /

PERIODES PAR ANNEE CIVILE (en distinguant les périodes qui ne sont pas effectuées à temps complet)	SALAIRE DE BASE (1) (ramené au plafond de la Sécurité Sociale)	Suite PERIODES PAR ANNEE CIVILE (en distinguant les périodes qui ne sont pas effectuées à temps complet)	SALAIRE DE BASE (1) (ramené au plafond de la Sécurité Sociale)

IRCANTEC

(ex IGRANTE pour la Tranche A et ex IPACTE pour la Tranche B)

PERIODES PAR PAR ANNEE CIVILE (en distinguant les périodes qui ne sont pas effectuées à temps complet)	ASSIETTES DE COTISATIONS (1) (cumul Tranche A + Tranche B)	Suite ... PERIODES PAR PAR ANNEE CIVILE (en distinguant les périodes qui ne sont pas effectuées à temps complet)	ASSIETTES DE COTISATIONS (1) (cumul Tranche A + Tranche B)

Fait à _____

Le _____

SIGNATURE

(Qualité du signataire : Chef de service ou Chef d'établissement)

IMPORTANT

(1) Les salaires doivent être **en francs jusqu'au 31.12.2001 et en euros à compter du 01.01.2002.**

Le symbole de la monnaie n'est indiqué que pour les montants en francs.

Les centimes ne sont indiqués que pour les montants en euros.