



DEMANDE DE REMBOURSEMENT

des cotisations de retraite dans le cas d'une admission dans un cadre de l'administration

ASSURE(E)

NOM suivi du nom d'épouse	<input type="text"/>		
Prénom(s)	<input type="text"/>		
DN	<input type="text"/>	Né(e) le	<input type="text"/>
Adresse postale	<input type="text"/>		
Adresse géographique	<input type="text"/>		
Téléphone dom	<input type="text"/>	Port	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		Fax <input type="text"/>

PIECES A FOURNIR

- 1°) Un arrêté de titularisation
- 2°) Une attestation de validation des services auxiliaires
- 3°) Une attestation du montant du versement à effectuer au titre de la validation des services auxiliaires
- 4°) Un extrait d'acte de naissance en l'absence de DN attribué
- 5°) Votre relevé d'identité bancaire personnel (en cas de changement de référence bancaire)

CONDITION DE REMBOURSEMENT (rappel de la réglementation)

Article 14 de la délibération n° 87-11 AT du 29 janvier 1987 :

Lorsque l'assuré est admis dans un cadre de l'administration et doit effectuer à ce titre un versement de cotisations pour la validation des années de service auxiliaire auprès de la caisse de Retraite dont il relève, il pourra être procédé au remboursement de la part salariale avant trois ans d'activité, et de la part patronale et salariale après trois ans.

Ce remboursement ne pourra pas dépasser le montant effectif du versement qu'il a effectué.

Toutes justifications devront être apportées par l'intéressé.

J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales de remboursement mentionnées sur ce présent formulaire.

CADRE RESERVE A LA C.P.S.		à	<input type="text"/>	le	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Accord	<input type="text"/>	Signature précédée de la mention «Lu et Approuvé»			
<input type="checkbox"/> Refus	<input type="text"/>	<input type="text"/>			