ANNEXE 3

ACADÉMIE
DE MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE D'UN AGENT

Nom d'usage : .....

Prénom (s) : ..... Nom de naissance : .....

Date de naissance : /____/____/_____/ Lieu de naissance : .....

Fonction : ..... Grade : .....Echelon : /____/ Indice : /____/ Discipline : .....

Avez-vous déjà exercé dans un DOM : oui ❐ non ❐ Si oui, lequel ? .....

Date : /____/____/_____/ Etablissement : .....

Dernier établissement d'affectation : .....

Prénoms et date de naissance des enfants : ..... /____/____/_____/

..... /____/____/_____/

..... /____/____/_____/

..... /____/____/_____/

..... /____/____/_____/

Adresse personnelle (en Martinique) : .....

.....

Code postal : /_____/ Ville : .....

N° de téléphone fixe : /____/____/____/____/____/ Mobile : /____/____/____/____/____/

Adresse électronique : .....

N° de sécurité sociale :

Intitulé du compte bancaire ou postal : .....

N° du compte bancaire ou postal *(23 chiffres obligatoires)* :

Mutuelle *(préciser)* : .....

Situation familiale : Marié(e) ❐ Divorcé(e) ❐ PACS ❐ Veuf (ve) ❐ Concubinage ❐ Célibataire ❐

Nom/Prénom/date de naissance du conjoint : .....

Profession du conjoint(e) : .....

Employeur (administration ou société) : .....

.....

Fait à ..... le, /____/____/_____/

Signature

PIECES A FOURNIR EN DEUX EXEMPLAIRES AU PLUS TARD LE 21 AOÛT 2024
Copie du livret de famille ou copie du PACS + **carte d'identité** ou **Passeport**
Photocopie de l'attestation de Sécurité Sociale ou carte vitale (bien lisible)
Relevé d'Identité Bancaire ou Postal - BIC IBAN (23 chiffres obligatoires) (les captures d'écran issues des applications bancaires ne seront pas acceptées)
Justificatif MDPH agent ou enfant s'il y a lieu
Procès-verbal d'installation