



## CAMPAGNE 2023 / 2024 D'ACTUALISATION DU VERSEMENT DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT <sup>1</sup>

Nom:..... Prénom:.....

Date de Naissance:..... Lieu: .....

Titulaire / Stagiaire

Contractuel

Grade:..... Service: .....

### SITUATION FAMILIALE

Célibataire  Marié(e)  Veuf(ve)  Divorcé(e)<sup>2</sup>  Vie maritale  PACS

### SITUATION DES ENFANTS

Nom et prénom	Date de naissance	Situation de l'enfant (scolaire, étudiant, apprenti, salarié, sans emploi...)	Est-il à votre charge ? (précisez s'il est en garde alternée)

<sup>1</sup> Fiche à compléter par les agents ayant des enfants de moins de 20 ans à charge. Les enfants de plus de 20 ans, même étudiants, n'ouvrent plus de droit au SFT.

<sup>2</sup> Produire copie du jugement du divorce

Tournez la page  
svp



**SITUATION DU CONJOINT OU EX CONJOINT**

Mon conjoint ou ex conjoint est :

- Artisan, commerçant, exploitant agricole
- Salarié
- Chômeur
- Sans activité
- Retraité
- Autres à préciser : .....

Et ne perçoit pas le SFT

- Agent public et perçoit le SFT (joindre le dernier bulletin de salaire où figure le SFT)
- Agent public et ne perçoit pas le SFT (joindre une attestation de non cumul de l'employeur)

**JUSTIFICATIF A PRODUIRE EN FONCTION DE LA SITUATION DES ENFANTS A CHARGE**

Enfant de moins de 16 ans	Enfant entre 16 et 20 ans	
	<u>Scolaire/étudiant</u>	<u>Apprentis/ alternance/ demandeur d'emploi / salarié</u>
Tout document attestant de la charge effective de l'enfant (copie du livret de famille, attestation sur l'honneur, ...)	Certificat de scolarité	Justificatif attestant que la rémunération ne dépasse pas 55 % du SMIC

**Je soussigné(e), .....certifie exact les renseignements fournis ci-dessus. Je m'engage à signaler sans retard toute modification dans ma situation ou l'activité de mes enfants à charge. Toute fausse déclaration ou retard dans la communication d'éléments nouveaux entraînera obligatoirement le remboursement des sommes perçues à tort.**

Fait à .....,

Le .....

**Signature**