

Supplément Familial de Traitement
2^{ème} parent non fonctionnaire

ANNEXE 1

Je soussigné(e)

NOM :

PRENOM :

établissement :

.....

grade :

N° INSEE

atteste sur l'honneur que le 2^{ème} parent

NOM :

Prénom :

travaille dans le secteur privé

est à la recherche d'un emploi

et ne perçoit pas de supplément familial de traitement.

Date et signature de l'agent