

**DEMANDE IRREVOCABLE DE SURCOTISATION DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL SUR
AUTORISATION, OU DE DROIT**
(HORS TEMPS PARTIEL DE DROIT POUR RAISONS FAMILIALES)

Je soussigné(e).....

Corps.....Discipline.....

Affectation.....

.....

Exerçant mes fonctions à temps partiel à %

Motif : de droit pour donner des soins à un conjoint, un enfant à charge de plus de 3 ans et moins de 20 ans ou à un ascendant, pour créer ou reprendre une entreprise (justificatifs à joindre en fonction de la situation)

sur autorisation

Demande à surcotiser sur la base d'un temps plein pour liquidation de la retraite à compter du

Nombre de trimestre(s) demandé(s) : 1 2 3 4

Demande à ne plus surcotiser

Fait à, le.....

Signature