

**CESSION DU SFT A L'EX-CONJOINT(E) N'APPARTENANT PAS
A LA FONCTION PUBLIQUE**

1- Identification de l'agent

NOM :

PRENOM :

N°INSEE :

GRADE : DISCIPLINE (enseignant 2d°):.....

ETABLISSEMENT D'AFFECTATION : N° / 0 / / / / / / / ¹ LIBELLE :

¹ ces références figurent sur le bulletin de paie en haut à gauche.

1 – Identification de l'ex conjoint(e) ayant la charge des enfants

NOM :

PRENOM :

N°INSEE :

PROFESSION :

ADRESSE:

TELEPHONE :

Pièces à joindre

- **Le relevé d'identité bancaire** (format BIC IBAN) de l'ex conjoint(e) à qui le SFT va être reversé
- **L'attestation de la Caisse d'Allocations Familiales** de l'ex-conjoint(e) pour les enfants à sa charge ou en garde alternée
- Copie de la **carte d'identité** de l'ex-conjoint(e)
- Copie du **jugement de divorce, de séparation légale ou de l'ordonnance de non conciliation** mentionnant la résidence des enfants chez l'ex-conjoint(e)
- Copie du **livret de famille** de l'ex-conjoint(e)
- Copie du **dernier bulletin de paye** de l'ex-conjoint(e), **si elle ou il est agent public**
- **Une attestation sur l'honneur** (de l'ex-conjoint) **de situation familiale** depuis la séparation (si remarié, en union libre ou pacsé, joindre une attestation de l'employeur du nouveau conjoint stipulant le non versement du SFT)

Je soussigné(e).....demande que le supplément familial de traitement me soit versé.

Concernant le ou les enfants à la charge de l'ex conjoint(e) suivant(s) :

| NOM et PRENOM | DATE DE NAISSANCE |
|---------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Fait à, le.....

Signature