

**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 / / / / / / / / <sup>1</sup> LIBELLE : .....

<sup>1</sup> 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 : .....

**Joindre le relevé d'identité bancaire** (format BIC IBAN) de l'ex conjoint(e) à qui le SFT va être reversé.

**Joindre 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