

# REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS DES AGENTS BENEFICIANT DE DECHARGES D'ACTIVITE DE SERVICE

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS GENERAUX

COLLECTIVITE : .....

Adresse : .....

Durée hebdomadaire appliquée à l'ensemble du personnel : .....

Receveur : Adresse : .....

N° de Cpte : .....

Intitulé : .....

### AGENT :

Nom - Prénom : .....

Grade : .....

Echelon : ..... Indice majoré : .....

Situation administrative :

Titulaire - Stagiaire - Auxiliaire - Contractuel (1)

Temps complet - Temps non complet (1)

Durée hebdomadaire : .....

Position : Détachement - Mise à disposition (1)

Situation de famille : .....

Nombre d'enfants à charge : .....

### ACTIVITE SYNDICALE :

Organisation syndicale : .....

Adresse : .....

Responsable local : .....

Responsable départemental : .....

Décharge d'activité de service :

- Totale

- Partielle :

Nombre d'heures mensuelles : .....

Nombre d'heures hebdomadaires : .....

(1) Rayer les mentions inutiles

*Faire retour de la présente demande de remboursement au Centre de Gestion en joignant les bulletins de salaire de l'agent ainsi que l'arrêté de décharges d'activité de service.*

# REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS DES AGENTS BENEFICIANT DE DECHARGES D'ACTIVITE DE SERVICE

..... TRIMESTRE

Désignation de la Collectivité .....

Coordonnées de l'organisation syndicale .....

.....

.....

.....

Nom et prénom du Délégué syndical .....

Grade .....

Absence :

MOIS	DATE	NOMBRES D'HEURES

Rémunération du délégué syndical :

	MOIS .....	MOIS .....	MOIS .....	TOTAL
Traitement brut	.....	.....	.....	.....
Charges Patronales correspondantes	.....	.....	.....	.....
<b>TOTAL GENERAL</b>	.....	.....	.....	.....

Certifié exact à ....., le .....  
L'agent

Certifié exact à ....., le .....  
le Secrétaire Départemental de l'organisation  
syndicale

Certifié exact à ....., le .....  
L'autorité territoriale

*Faire retour de la présente demande de remboursement au Centre de Gestion en joignant les bulletins de salaire de l'agent ainsi que l'arrêté de décharges d'activité de service.*

*Faire retour de la présente demande de remboursement au Centre de Gestion en joignant les bulletins de salaire de l'agent ainsi que l'arrêté de décharges d'activité de service.*