

REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS DES AGENTS BENEFICIAINT D'AUTORISATIONS SPECIALES D'ABSENCE

En application de l'article 14 du décret 85-397 du 3 avril 1985 et pour les collectivités de moins de 50 agents

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 la convocation.

REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS DES AGENTS BENEFICIANT D'AUTORISATIONS SPECIALES D'ABSENCE

En application de l'article 14 du décret 85-397 du 3 avril 1985 et pour les collectivités de moins de
50 agents

..... 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
TOTAL GENERAL

Certifie exact à, le
L'agent

Certifie exact à, le
Le Secrétaire Départemental de
l'organisation syndicale

Certifie 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 la convocation.