

FORMULAIRE DE SUR-COTISATION POUR LA RETRAITE

Décret n° 2003-1307 du 26 décembre 2003

Décret n° 2004-678 du 8 juillet 2004

**DOCUMENT A RETOURNER EN MEME TEMPS
QUE LA DEMANDE DE TEMPS PARTIEL SI VOUS SOUHAITEZ LA SURCOTISATION**

Je soussigné(e) :

NOM. :
PRENOM. :
DATE DE NAISSANCE. :
CORPS/ GRADE:
CIRCONSCRIPTION DE :
ECOLE :

Déclare avoir pris connaissance des taux applicables pour la surcotisation.

Je demande à surcotiser au taux indiqué dans la circulaire au titre de l'année scolaire 2021/2022.

J'ai également pris connaissance du caractère irrévocable de ma décision. Aucune demande d'annulation ne pourra être prise en compte.

A, Le Signature de l'intéressé(e)