

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 SUR-COTISATION**

<p>Ecole</p> <p>RNE:</p>	<p><u>DESTINATAIRE :</u></p> <p>Direction des services départementaux de l'éducation nationale des Hauts-de-Seine D1D</p>
<p>CIRCONSCRIPTION :</p>	

Je soussigné(e) : Mme/M. :

(rayer la mention inutile)

Prénom : Corps/Grade :

Déclare avoir pris connaissance des taux applicables pour la surcotisation et demande à sur-cotiser au taux indiqué dans la circulaire au titre de l'année scolaire 2020/2021.

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)