



**TRAITEMENT INFORMATISE DES SALAIRES**

**FICHE AGENT**

**COLLECTIVITE EMPLOYEUR :** .....

**NOM PATRONYMIQUE :** .....

**NOM MARITAL :** ..... **PRENOM :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** ..... **LIEU DE NAISSANCE :** .....

**ADRESSE :** .....

.....

**SITUATION DE FAMILLE :** Célibataire – Marié – Divorcé – Veuf – Concubinage – Séparé –  
( rayer les mentions inutiles )

**NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE OUVRANT DROIT AU SUPPLEMENT FAMILIAL :** .....

**N° SS :** I I I I I I I I I I I I I I I I **Clé :** I I I

Joindre une copie de l'attestation SS ou de la carte VITALE

**SITUATION ADMINISTRATIVE :** (Rayer les mentions inutiles)

Elu – Titulaire – Stagiaire – Titulaire ou stagiaire multi collectivités - Contractuel indiciaire  
– CES – CEC – CEJ – CAE – CA- Indemnitaire RG – Indemnitaire instituteur – Autre (préciser)

.....

**DATE DE RECRUTEMENT :** .....

**GRADE ou FONCTION :** .....

**ECHELON :** ..... **IND. BRUT :** .....

(joindre la copie du dernier arrêté ou contrat)

**Pour les Elus, joindre une copie de la délibération fixant le montant des indemnités de fonction**

**DUREE HEBDOMADAIRE :** ...../ 35 e (pour les TNC) **TPS PARTIEL :** .....%

**TAUX HORAIRE :** ..... **DUREE HEBDO. :** .....

( pour les emplois d'insertion )

.../...

**REGLEMENT :** (joindre obligatoirement un RIB)

I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I    I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I    I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I  
Code banque                      Code guichet                      Numéro de compte                      I \_ I \_ I  
Clé

**M.N.T.** montant mensuel : .....

**PREFON :** .....  
( préciser la classe )

**REMBOURSEMENTS de PRETS :** .....  
( en cours prélevés sur le bulletin de salaire )

**REGIME INDEMNITAIRE :**  
( joindre copie de la délibération)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**OBSERVATIONS :**