Service Académique de GEstion des Personnels Privés 1er degré – S.A.G.E.P.P.
Cité administrative Travot - BP 777
85020 LA ROCHE SUR YON CEDEX

ACADÉMIE DE NANTES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale de Vendée

ANNEXE 3

DEMANDE DE RÉGIME ADDITIONNEL DE RETRAITE DES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT PRIVES SOUS CONTRAT AVEC L'ÉTAT

(Décret n°2005-1233 du 30 septembre 2005 modifié par le Décret n°2023-145)

NOM PATRONYMIQUE : Prénom :

NOM D'USAGE :

Né() le : A :

Numéro de sécurité sociale :

Adresse postale :

Code postal : Commune :

Téléphone portable :

Quel est votre dernier établissement d'exercice (nom et commune) :

Je, soussigné(e), Madame/Monsieur (Nom et prénom)

demande à bénéficier du régime additionnel de retraite institué par l'article 3 de la loi n° 2005-5 du 05 janvier 2005 à compter du .

date de mon admission à la retraite (régime général de la sécurité sociale ou RETREP) ou à la date de la présente demande si celle-ci est formulée postérieurement à la date d'admission à la retraite.

Je prends note que ma demande sera instruite par l'association pour la Prévoyance Collective (**APC-RETREP –** TSA **-** 95140 Garges les Gonesse **–** Tel : 01 39 92 69 29).

Fait à , le

Signature