

**COUPON-RÉPONSE A L'ENQUÊTE SFT 2017-2018
À RETOURNER À SG/SDP-GIRH VIA VOTRE SERVICE DE PROXIMITÉ
AVANT LE 15 DECEMBRE 2017**

INFORMATIONS CONCERNANT L'AGENT :

Nom :Prénom :

Né(e) le :

Service :

Déclare que :

: Ma situation relative au SFT reste inchangée pour l'année 2017-2018 et mon ou mes enfants ont moins de 16 ans.

: Ma situation relative au SFT reste inchangée pour l'année 2017-2018 et mon ou mes enfants ont plus de 16 ans. Je complète l'annexe 2 et je joins les pièces justificatives demandées.

: Ma situation a évolué, je complète les annexes correspondantes et je joins les pièces justificatives demandées.

RAPPEL : La non production des pièces demandées entraîne automatiquement le non versement du supplément familial de traitement.

L'administration peut contrôler, à l'aide de tout moyen de preuve que le supplément familial reste dû.

Il vous est donc indiqué que toute attribution indue de supplément familial de traitement donnera lieu à un reversement obligatoire de votre part.

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts et **je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration sans attendre la prochaine enquête annuelle.**

Date et signature de l'agent :