



INSET d'Angers

CERTIFICAT ADMINISTRATIF⁽¹⁾

AUTORISATION ANNUELLE DE L'EMPLOYEUR

DENOMINATION DE L'EMPLOYEUR :

N° SIRET :

ADRESSE : CODE POSTAL :

VILLE : Tél :

Je soussigné
(Nom et qualité du signataire)

CERTIFIE QUE

M, Mme, Melle
(Nom, Prénom, Nom de jeune fille)

Né (e) le à

N° Sécurité Sociale :

Domicilié(e) :

1 - Est fonctionnaire ou contractuel(le) : Titulaire, Stagiaire (2)

Grade :

Date de titularisation :

2 - Est autorisé à effectuer une activité accessoire auprès du **CENTRE NATIONAL DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE** conformément à la réglementation en matière de cumul et dans la limite annuelle fixée par délibération du Conseil d'administration du CNFPT.

(3) Pour la période du au 2011

Pour servir et valoir ce que de droit.

A le

Cadre réservé au CNFPT
Région : INSET ANGERS
Code Région : 47
Matricule agent :

Signature et CACHET de l'administration
(obligatoire et en document ORIGINAL)

(1) Ce document doit être retourné impérativement au C.N.F.P.T, préalablement au traitement de la paie.

(2) Rayer la mention inutile

(3) Cette zone doit être renseignée uniquement par le signataire et si elle ne l'est pas, ce C.A. sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année.