



ILE-DE-FRANCE

## DEMANDE D'ALIMENTATION DU COMPTE EPARGNE TEMPS

### EPARGNE DE JOURS (SECTION A)

	Nombre maximum de jours épargnables (jours ouvrés)	Nombre de jours épargnés	Mois d'épargne demandé
Congés d'Ancienneté Caisse	3	.....	.....
Congés d'Ancienneté Entreprise	4	.....	.....
Jours de Fractionnement	2	.....	.....
JTL (*)	9	.....	.....
RCR		.....	.....

(\*) Les JTL non pris à la fin de l'exercice seront automatiquement transférés sur le CET

ⓘ La demande d'épargne des Congés d'Ancienneté Caisse, Congés d'Ancienneté Entreprise et Jours de Fractionnement doit être transmis au Service Paie **avant le 1er avril.**

### EPARGNE FINANCIERE (SECTION B)

#### Demi gratification 13ème mois

En totalité

OUI

NON

Si non, préciser le montant que vous souhaitez épargner

..... €

#### Primes

Préciser le montant que vous souhaitez épargner

..... €

ⓘ A transmettre au service Paie **avant le 10 mai** pour la demi gratification versée en juin et **avant le 1er novembre** pour la demi gratification versée en décembre.

Nom

Prénom

N° Sécurité Sociale

N° Matricule

Service

Date

Signature :