COLLECteam
ASSURER LE PRÉSENT, PRÉPARER L'AVENIR

FORMULAIRE DE PRESTATIONS INVALIDITÉ AGENTS FPT

COLLECTIVITÉ : ..... **VILLE :** ..... **DEPT :** .....

AGENT

☐ Madame ☐ Monsieur N° SS : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

STATUT

☐ Agent titulaire ou stagiaire
☐ Affilié à la CNRACL
☐ Affilié à l'IRCANTEC
Date d'entrée dans la fonction publique : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

☐ Agent non titulaire (affilié à l'IRCANTEC)
☐ Assistante Maternelle ou familiale
☐ Salarié de droit privé
☐ Temps de travail défini dans le cadre du placement en invalidité : ☐☐
Date d'entrée dans la collectivité : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

NATURE DE L'ÉVÉNEMENT

Agent affilié à la CNRACL
Date de mise en retraite pour invalidité par la CNRACL : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
Taux d'invalidité défini par la CNRACL : ☐☐ %

Agent affilié à la Sécurité Sociale
Catégorie d'invalidité : ☐1 ☐2 ☐3
Date d'invalidité : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

L'agent est-il sorti des effectifs ? ☐ oui ☐ non — Si oui, à quelle date : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

DÉCLARATION DES SALAIRES

Mois *(précédant la date d'origine de l'arrêt de travail)*	Traitement indiciaire	NBI	Régime indemnitaire	TOTAL
M-1				
M-2				
M-3				
M-4				
M-5				
M-6				
M-7				
M-8				
M-9				
M-10				
M-11				
M-12				
Total				

Nous faire parvenir la copie des 12 bulletins de salaire précédant l'arrêt de travail du fait générateur

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des données à caractère personnel vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant, par écrit, au siège de COLLECteam, courtier en assurance de personnes. Les informations nominatives recueillies seront utilisées pour la gestion des prestations du contrat, l'identification des irrégularités et la vérification de la conformité légale et réglementaire en la matière.

Fait à : .....
Le : .....

Signature et cachet de la collectivité

COLLECteam
Centre de Gestion Prévoyance - 13, rue Croquechâtaigne - BP 30064 - 45380 LA CHAPELLE SAINT MESMIN
Tél. 02 36 56 00 99 - gestion-inv@collecteam.fr

COLLECteam - SA au capital de 7 005 000 € - SIREN 422 092 817 - RCS Orléans - N° ORIAS 07 005 898 - www.orias.fr - Janvier 2017 - Service réclamation : reclamation@collecteam.fr