



**ACADÉMIE
DE RENNES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DEMANDE DE RETRAITE ADDITIONNELLE

DES PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT PRIVES SOUS
CONTRAT AVEC L'ETAT

(Article 6 du décret n°2005-1233 du 30 septembre 2005)

☐ INSTITUTEUR ☐ PROFESSEUR DES ECOLES

☐ MADAME ☐ MONSIEUR

NOM-PRENOM :

NOM DE FAMILLE :

DATE NAISSANCE :

N° INSEE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

NUMERO DE TELEPHONE :

DERNIER ETABLISSEMENT D'EXERCICE :

(Nom et ville)

DEPARTEMENT :

Je, soussigné(e) Madame/Monsieur,

Admis (e) à la retraite à compter du :

Au titre du RETREP ☐ du Régime Général Sécurité Sociale ☐

demande à bénéficier du régime additionnel de retraite institué par l'article 3 de la loi n° 2005-5 du 5 janvier 2005 à compter de la date de mon admission à la retraite indiquée ci-dessus (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
– Retrep – Régime Additionnel – TSA 76752 – 95144 GARGES LES GONESSE CEDEX

Fait à

Le

SIGNATURE