



ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE RETRAITE (APR)

FORMULAIRE DE DEMANDE

A retourner par courriel à agent.retraites@cdg33.fr**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**

N° sécurité sociale (avec clé) :
NOM de famille :
NOM d'usage :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse postale :
Date souhaitée de départ :
Motif de la demande :
Vous souhaitez bénéficier : d'un rendez-vous téléphonique d'un rendez-vous au CDG33
Vos disponibilités :
Votre adresse courriel :
Votre numéro de téléphone :
Acceptez-vous de communiquer vos coordonnées à la CNRACL ? OUI NON

IDENTIFICATION EMPLOYEUR**(À compléter par la collectivité)**

Collectivité :
Date d'adhésion à la convention retraites :
Adresse :
SIRET :
Contact RH :
Courriel :
Téléphone :

Souhaitez-vous être accompagné par le correspondant RH de votre collectivité lors de l'entretien ?

 oui non**Date :****Signature de l'agent demandeur :**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatisé destiné à établir une étude des droits à la retraite par le Service Retraites du Centre de Gestion de la Gironde. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, aux informations qui vous concernent, pour connaître et exercer vos droits, vous pouvez également consulter notre « Politique de protection des données à caractère personnel » dans la rubrique « Mentions légales » du site Internet du CDG 33 <https://www.cdg33.fr>

Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Gironde

Immeuble Horiopolis - 25 rue du Cardinal Richaud - 33049 Bordeaux cedex

Téléphone : 05 56 11 94 30 – Télécopie : 05 56 11 94 44

cdg33@cdg33.fr – www.cdg33.fr