



DEMANDE DE PRESTATION
CONGÉ DE SOLIDARITÉ FAMILIALE



4900

Numéro C.G.O.S lettre

Etablissement

Nom - Prénom

Nom de naissance

E-mail personnel

Pour bénéficier de cette prestation, vous devez :

- avoir constitué au préalable votre dossier C.G.O.S ;
- joindre :
 - une attestation du paiement de l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie, versée par l'employeur (pour les agents titulaires/stagiaires) ou par la sécurité sociale (pour les contractuels), mentionnant le nombre de jours ;
 - si vous êtes contractuel, emploi aidé ou apprenti : la copie de votre dernier bulletin de paie (ou, à défaut, une attestation de travail délivrée par votre établissement). Si l'établissement utilise l'outil d'échange de données (liste de présence), ce justificatif ne doit pas être fourni.

**DATE LIMITE D'ENVOI DE VOTRE DEMANDE AU C.G.O.S DE VOTRE RÉGION :
4 MOIS SUIVANT LA FIN DU CONGÉ DE SOLIDARITÉ FAMILIALE**

Je certifie avoir pris connaissance de l'ensemble des conditions applicables à cette prestation et les respecter.

Je soussigné(e) déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus. Il est rappelé que quiconque se rend coupable de fraude, production de documents falsifiés comme justificatifs, fausse déclaration est passible de peines d'amende et/ou d'emprisonnement.

J'ai bien noté que le C.G.O.S, responsable de traitement, met en oeuvre un traitement de données à caractère personnel pour la gestion des demandes d'action et de prestations et que ces données renseignées dans ce formulaire peuvent également être utilisées pour m'informer et pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Les informations demandées sont toutes nécessaires à la gestion de ma demande. En application des dispositions de la loi informatique et libertés du 06.01.1978, je dispose d'un droit d'accès de rectification et d'opposition pour motifs légitimes relativement à l'ensemble des données me concernant, qui s'exerce par demande écrite signée accompagnée d'une copie d'un titre d'identité et adressée par courrier postal auprès du correspondant informatique et libertés au siège social du C.G.O.S ou par courrier à cil@cgos.asso.fr.

Fait le / /

Signature de l'agent (obligatoire)

Cachet de l'établissement, date et signature
du correspondant C.G.O.S (facultatif)