

DEMANDE DE SIMULATION DE SURCOTISATION ANNEE SCOLAIRE 2023 / 2024

A retourner au plus tard le 7/03/2023 à votre gestionnaire paye au SEM

DSDEN de la Haute Savoie - Cité administrative - 7 rue Dupanloup - 74040 ANNECY Cedex ou semgif73@ac-grenoble.fr

Partie 1 : à remplir par l'enseignant

Je soussigné(e)

NOM

Prénom

Adresse personnelle

.....

.....

Quotité de travail demandée pour 2023/2024 : _____ % ou _____ %

Je souhaite recevoir une simulation du montant de la surcotisation qui me serait appliquée.

Fait à le ___ / ___ / 2023

Signature de l'intéressé (e)

Partie 2 : Cadre réservé au SEM

Quotité de travail : _____ % ou _____ %

Montant de la surcotisation : _____ €/mois ou _____ €/mois

Fait à le ___ / ___ / 2023

Le gestionnaire SEM

Partie 3 : à remplir par l'enseignant après simulation faite par le SEM

J'atteste avoir pris connaissance des modalités de surcotisation et déclare vouloir surcotiser pour l'année scolaire 2023/2024.

Fait à le ___ / ___ / 2023

Signature de l'intéressé (e)