BORDEREAU D’ENVOI - DOSSIER INDIVIDUEL AED

NOUVELLEMENT NOMME ET RENOUVELLEMENT DE CONTRAT

à retourner via File Sender (adresse mail : filesender-0710012c@ac-dijon.fr)

Etablissement employeur .................................................................................... Département .................

Nom de la personne à contacter ...............................................................................................................

Téléphone .................................................................... mail .....................................................................

**AED A REMUNERER : .............................................................................................................................**

**AED en préprofessionnalisation : oui**  **non**

**DATES DU CONTRAT : du ...................................................... au ...........................................................**

**PIECES A PRODUIRE**

*(tout dossier incomplet ne sera pas mis en paiement)*

* Contrat de travail 🗆
* Procès-verbal d’installation en un exemplaire 🗆

*Attention : la date de signature du PVI ne doit pas être antérieure à la date de commencement du contrat*

* Fiche de renseignements 🗆
* RIB délivré par l’établissement bancaire comportant les nom et prénom de l’AED avec le logo 🗆
* Copie de la partie de la carte vitale comportant le numéro de sécurité sociale 🗆
* Copie de l’attestation d’affiliation à la sécurité sociale (CPAM – MGEN) 🗆
* Le cas échéant, dossier de demande de versement du SFT 🗆

Fait à ……………………….. le…………………….. Signature et cachet de l’établissement

Date de réception du dossier par le service mutualisateur :

Dossier recevable 🗆 - Dossier non recevable 🗆

Motif du rejet : ............................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

Dossier vérifié le …………………………………… Par (nom et prénom) : ………………………………….