



Service mutualisateur de paie  
141 avenue Boucicaut  
71100 Chalon sur Saône

## BORDEREAU D'ENVOI - DOSSIER INDIVIDUEL AED RENOUVELLEMENT DE CONTRAT à renvoyer par courrier

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)*

- Acte du CA autorisant le recrutement d'AED et édition PDF du suivi de l'acte comportant la date à laquelle l'acte est exécutoire .....   
(à ne transmettre qu'une fois par année scolaire ou après chaque modification)
- Contrat de travail en trois exemplaires dont un original .....
- 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*
- Si changement à signaler : fiche de signalement d'une modification administrative .....
- Copie de l'attestation d'affiliation à la sécurité sociale (CPAM – MGEN) ou copie de la demande d'affiliation à la MGEN .....   
*A noter : l'affiliation à la MGEN pour la sécurité sociale est obligatoire pour les contrats AED de plus de trois mois*
- Si modification des coordonnées bancaires : RIB délivré par l'établissement bancaire avec les nom et prénom de l'AED .....
- En cas de versement du SFT lors du précédent contrat : demande de reconduction du 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) : .....