

Annexe 1 : Fiche de mutation

Fiche de mutation n°75T-Campagne de mutation 2014-

1 - INFORMATIONS AGENT		N° DGFIP :	
Nom patronymique :		Nom marital (ou usuel) :	
Prénom :		Situation familiale :	
Date de naissance :		Nombre d'enfants à charge:	
Dépt. de naissance :			
Profession du conjoint, concubin ou pacs é:			
Adresse		Numéro :	
		Voie ou rue :	
		Complément d'adresse :	
		Code Postal :	
		Commune du domicile :	
2 - INFORMATIONS CARRIERE			
Grade :			
Résidence administrative :			
3 - PRIORITES DEMANDEES :			
Je demande le bénéfice des priorités suivantes :			
a Priorité pour rapprochement			
de conjoint <input type="checkbox"/>		de concubin <input type="checkbox"/>	
PACS <input type="checkbox"/>		familial <input type="checkbox"/>	
		Informatique (A, B,C) <input type="checkbox"/>	
Nom et prénom du conjoint, concubin, pacsé ou soutien de famille :			
Commune d'exercice de la profession du conjoint, concubin ou pacsé :			Code postal :
Externe <input type="checkbox"/>		Au département de :	
y compris sur EDRA <input type="checkbox"/>			
Avec examen <input type="checkbox"/>		A la résidence de :	
Interne <input type="checkbox"/>		(pour les agents déjà dans le département)	
Du lieu de travail du conjoint, concubin, pacsé <input type="checkbox"/>		A la résidence de :	
		du domicile <input type="checkbox"/>	
b. Priorité suite à réorganisation administrative / droit à maintien sur un poste ou retour à l'ancienne résidence			
1) Priorité sur le poste <input type="checkbox"/>			
2) Priorité sur le dernier emploi vacant <input type="checkbox"/>		A la résidence de :	
3) Garantie de maintien à la résidence <input type="checkbox"/>		A la résidence de :	
c. Priorité pour agent handicapé <input type="checkbox"/>		Au département de :	
d. Priorité pour soins à enfant atteint d'une invalidité <input type="checkbox"/>		A la résidence de :	
e. Priorité pour originaire D.O.M <input type="checkbox"/>			
4 - QUALIFICATION		5 - EN CAS DE POSITION EN COURS	
Nature :		Date de réintégration souhaitée :	
Date de prise de fonction dans cette qualification :			
6 - SITUATION D'INCOMPATIBILITE (cat A et B)		7 - DEMANDE LIEE AVEC	
Motif d'incompatibilité : <input type="checkbox"/>		Nom :	
Je demande à bénéficier de la dispense prévue <input type="checkbox"/>		Prénom :	
Fonctions électives <input type="checkbox"/>		Grade :	
		N° DGFIP :	
8 - MOUVEMENTS		9 - DEMANDE CONSERVATOIRE <input type="checkbox"/>	
Je souhaite l'examen de ma demande :			
1) au mouvement général et au mouvement complémentaire du 1/03/N+1 <input type="checkbox"/>		10 - Avis, date et signature du directeur	
2) au mouvement général exclusivement <input type="checkbox"/>			
3) au mouvement complémentaire du 1/03/ N+1 exclusivement <input type="checkbox"/>			
Nombre d'intercalaires :		<input type="checkbox"/>	
Nombre de vœux sollicités :			
A _____ , le _____			
signature de l'agent :			

Fiche de mutation n°75T

Campagne de mutation 2014

INTERCALAIRE N°

Nom patronymique		Nom marital (ou usuel)				
Prénom						
Grade		Echelon		N° DGFIP		
Affectations sollicitées dans l'ordre décroissant des préférences						
Rang	DIRECTION	Résidence	Désignation du poste	profil	Priorité sur le poste	Réservé DG

A _____, le _____
Signature de l'agent