



## AGENTS IRCANTEC

Tableau récapitulatif des indemnités accessoires (1)  
souscrites en option

**Montant Annuel**  
exprimé en € ou %

Supplément Familial de Traitement (renseigner 0 si nul)

### Indemnités accessoires de traitement


### **Montant total des indemnités + SFT**

(à reporter sur le formulaire BASE DE L'ASSURANCE ASSIETTE DE COTISATION)

(1) Les indemnités accessoires à l'exception de celles qui sont rattachées à l'exercice des fonctions ou qui ont un caractère de remboursement de frais.

Signature et cachet  
de l'Autorité Territoriale

Fait à

Le