

FORMULAIRE DE DEMANDE DE REPORT DE MISE A LA RETRAITE

*A transmettre sous le couvert hiérarchique de votre employeur d'origine,
6 mois avant la survenance de la limite d'âge de 65 ans
en mettant la DRHFPNC en copie*

Références :

- Article 118 de l'arrêté n° 1065 du 22 août 1953 portant statut général des fonctionnaires des cadres territoriaux ;
- article 148 de la délibération n° 486 du 10 août 1994 portant création du statut général des fonctionnaires des communes de Nouvelle-Calédonie ;
- articles R. 212-8 à R. 212-10 du code des pensions de retraites des fonctionnaires de Nouvelle-Calédonie.

1- CONDITIONS REGLEMENTAIRES

Demande de report de départ à la retraite après 65 ans :

- La demande doit être réceptionnée, au plus tard six mois avant la survenance de la limite d'âge de 65 ans, sous couvert de l'employeur, par :
 - le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie pour les fonctionnaires territoriaux ;
 - par le maire pour les fonctionnaires communaux.Le tampon d'arrivée auprès de ceux-ci fait foi.
Si ce délai n'est pas respecté, la mise à la retraite est prononcée à la date anniversaire des 65 ans .
 - La demande doit être accompagnée d'un certificat médical appréciant, au regard du poste occupé, l'aptitude physique du demandeur.
 - La demande doit recueillir un avis favorable de l'employeur.
- ⚠ Les agents placés en congé de longue maladie, congé de longue durée ou en service à mi-temps thérapeutique ne peuvent solliciter une prolongation d'activité.

2- DEMANDE DE L'AGENT (à remplir par l'agent)

Prénom/Nom :
Date de naissance :
Adresse :
Corps :
Employeur :

J'aurai 65 ans le :

Je sollicite le report de ma date de départ à la retraite

Date :

Signature :

⚠ Joindre votre certificat médical d'aptitude.

3- PARTIE RESERVEE A VOTRE EMPLOYEUR

Avis de l'employeur :

Favorable

Défavorable

Sollicite une saisine de la commission d'aptitude pour contestation du certificat médical produit par l'agent

(dans cette hypothèse, remplir le formulaire de saisine de la commission d'aptitude et le joindre au présent formulaire avec les documents exigés)

Date :

Visa :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné aux services de la DRHFPNC pour assurer la gestion de votre carrière. Les destinataires des données sont votre employeur d'origine et les services de la DRHFPNC. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la DRHFPNC. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.