



## Demande de maintien des droits aux activités sociales

Madame, Monsieur,

Pour bénéficier des activités sociales CSEC/CSEE et selon votre situation, veuillez trouver ci-dessous les justificatifs à fournir (**impératif pour traiter votre demande, celle-ci doit nous parvenir en totalité**) :

### **Vous êtes Personnel au Sol AF - et vous percevez une pension retraite Sécurité sociale (CNAV) :**

- Copie de votre carte Air France (badge),
- Copie de votre certificat de travail (document remis lors de votre départ de la Compagnie),
- Copie de votre ATTRIBUTION de pension retraite CNAV,
- Copie de votre attestation de pacte de solidarité pour les pacsés,
- Copie des 2 avis d'imposition à la même adresse fiscale pour les concubins,
- La fiche de renseignements administratifs jointe ci-dessous.

### **Vous êtes veuf-veuve d'un agent Personnel au Sol AF et percevez une pension réversion de la CNAV :**

- Copie de votre carte Air France de veuf/veuve,
- Copie de l'acte de décès de l'agent AF,
- Copie des pages du livret de famille (notifiant le lien de parenté - époux/épouse et enfant(s) à charge),
- Copie de votre notification PENSION DE RÉVERSION CNAV (impératif),
- La fiche de renseignements administratifs jointe.

**Attention :** si vous ne percevez **pas** de pension de réversion mais que vous avez des enfants à charge (-26 ans) ou dans le cas d'enfant(s) -26 ans orphelin, tuteur/tutrice, veuillez nous fournir en complément :

- Copie de la carte Air France de l'enfant bénéficiaire,
- Copie du jugement de tutelle si existant.

### **Vous avez un enfant handicapé, adulte à charge :**

- Copie carte invalidité,
- Copie pension invalidité.

**Merci d'envoyer vos documents  
par courriel à l'adresse :  
[grc@csecaf.fr](mailto:grc@csecaf.fr)**



Cadre réservé au service :

T.B. Réf. : \_\_\_\_\_

Attestation : \_\_\_\_\_

Bosc traité : \_\_\_\_\_

Docs manquants : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Fiche de renseignements administratifs

- Retraité Personnel Sol       Veuf/veuve d'un agent Personnel Sol  
 Tutrice/Tuteur       Orphelin(e)  
 Changement de domicile       Mise à jour des données personnelles

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

V/MATRICULE : \_\_\_\_\_ MATRICULE conjoint (si AF) : \_\_\_\_\_

V/Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Situation de famille : \_\_\_\_\_  Veuf/veuve d'un agent PS

Date d'entrée Cie : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (date du décès de l'agent AF)

Départ compagnie : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél. dom. : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Adresse email (documents de voyage) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Inscription aux newsletters  OUI  NON

(Informations séjours / promotions / orientations du Bureau/ newseco / patrimoine)

Dernier métier exercé à AF : \_\_\_\_\_

**V/Comité d'Etablissement de rattachement (à votre départ) :** \_\_\_\_\_

Ayants droit :

Conjoint : NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Enfants : NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
à charge Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

De - NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
26 ans Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Fait à :

Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ SIGNATURE (manuscrite obligatoire)

**Merci d'envoyer vos documents  
par courriel à l'adresse :  
grc@csecaf.fr**