

DEMANDE DE TRANSFERT

Nom et adresse
de l'ancien centre de gestion →

.....
.....
.....
.....

Je soussigné(e) : NOM Prénom

Profession

Adresse :

.....

Déclare avoir adhéré en date du | | | | (ne pas remplir = date de réception du bulletin par le CGA MP) au **CGA MIDI PYRENEES - BP 45070 - 31033 TOULOUSE CEDEX 5** et démissionner de votre centre à compter de la réception de la présente au titre de l'exercice qui a démarré ou démarrera le

Je vous remercie de bien vouloir adresser au centre de gestion précité une attestation précisant la période pendant laquelle j'ai été adhérent(e) à votre organisme.

Fait à

Signature

Le