

# DEMANDE DE VERSEMENT DE 80% DE L'INDEMNITÉ DE CHANGEMENT DE RÉSIDENCE (ICR)

à adresser complétée et signée à l'adresse suivante :

[voy-expat.aefe@diplomatie.gouv.fr](mailto:voy-expat.aefe@diplomatie.gouv.fr)

**Nom d'usage** et **pays d'affection** à préciser **impérativement** dans « **Objet du message** ».

*L'agent en fin de mission, recruté sur place ou résident dans le pays d'affectation,  
n'a pas droit à la prise en charge de l'ICR de fin de mission.*

*Lorsque deux conjoints ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité, agents de l'État ou d'un établissement public de l'État, sont affectés dans un même lieu de résidence, la couverture de leurs frais de changement de résidence et de ceux de leurs ayants droit se fait par référence aux droits de l'agent dont le traitement ou le salaire de base est le plus élevé.*

**NOM D'USAGE ET PRÉNOM :**

**MATRICULE AEFE :**

**ADRESSE PERSONNELLE  
COMPLÈTE EN FRANCE :**

**NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :**

**ADRESSE MÉL. :**

**SITUATION ACTUELLE :**

**DERNIER EMPLOYEUR :**

**POSITION ADMINISTRATIVE :**

**FONCTION :**

**DERNIER ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE :**

**CODE POSTAL :**

**VILLE :**

**PAYS :**

**NOUVELLE SITUATION :**

**NOUVEL EMPLOYEUR :**

**POSITION ADMINISTRATIVE :**

**FONCTION :**

**ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE :**

**CODE POSTAL :**

**VILLE :**

**PAYS :**

*À compléter selon votre situation :*

- *Pour les nominations : page 2 ;*
- *Pour les fins de missions : page 3 ;*
- *Pour les agents expatriés ou détachés en poste à poste : compléter les pages 2 et 3.*

# AGENTS EN NOMINATION

SITUATION FAMILIALE :

IDENTITÉ DU CONJOINT :

CONJOINT SALARIÉ :  OUI  NON NOM DE L'EMPLOYEUR :

LE CONJOINT SUIV L'AGENT EN POSTE :  OUI  NON

MATRICULE AEFE DU CONJOINT :

ENFANTS À CHARGE **DE MOINS DE 20 ANS** (préciser le nombre) :

ASCENDANTS À CHARGE (préciser le nombre) :

ENFANTS DE MOINS DE 20 ANS À CHARGE SUIVANT L'AGENT SUR LE LIEU D'AFFECTION			
Joindre le certificat de préinscription scolaire			
NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE SCOLARITÉ

  

ASCENDANTS À CHARGE SUIVANT L'AGENT EN POSTE			
NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE RÉSIDENCE

## **Documents justificatifs à joindre :**

- Contrat AEFE signé ;
- Copie du livret de famille ou attestation de PACS (dans le cas d'une demande de prise en charge pour le conjoint ou des enfants) ;
- Copie du jugement de séparation, de divorce, mentionnant les dispositions prises concernant la résidence des enfants (le cas échéant) ;
- Copie du jugement d'adoption (le cas échéant) ;
- Justificatif de pré-inscription scolaire des enfants (le cas échéant) ;
- Attestation de l'employeur du conjoint salarié attestant de la non prise en charge des frais de voyage et de changement de résidence (le cas échéant, faire remplir l'attestation en page 4) ;
- Relevé d'identité bancaire (RIB).

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements portés sur ce formulaire et d'avoir pris connaissance de la liste des pièces justificatives à joindre, et demande que l'AEFE se libère de la somme à laquelle je peux prétendre en application de la réglementation en vigueur, en faisant porter son montant à mon compte bancaire dont les références figurent sur le **relevé de coordonnées bancaires que je joins à la présente demande.**

Signature du demandeur

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

# AGENTS EN FIN DE MISSION

SITUATION FAMILIALE :

IDENTITÉ DU CONJOINT :

CONJOINT SALARIÉ :  OUI  NON NOM DE L'EMPLOYEUR :

LE CONJOINT A RÉSIDÉ SUR LE LIEU D'AFFECTATION :  OUI  NON

PÉRIODE À PRÉCISER :

MATRICULE AEFE DU CONJOINT :

ENFANTS À CHARGE (préciser le nombre) :

ASCENDANTS À CHARGE (préciser le nombre) :

ENFANTS AYANT RÉSIDÉ SUR LE LIEU D'AFFECTATION				
Joindre le certificat de scolarité pour la période mentionnée ci-dessus				
NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	DATE D'ARRIVÉE	DATE DE DÉPART

  

ASCENDANTS À CHARGE AYANT RÉSIDÉ SUR LE LIEU D'AFFECTATION				
NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	DATE D'ARRIVÉE	DATE DE DÉPART

## **Documents justificatifs à joindre :**

- Décision de fin de mission établie par l'AEFE ;
- Arrêté définitif d'affectation de l'agent ;
- Copie du livret de famille ou attestation de PACS (dans le cas d'une demande de prise en charge pour le conjoint ou des enfants) ;
- Copie du jugement de séparation, de divorce, mentionnant les dispositions prises concernant la résidence des enfants (le cas échéant) ;
- Copie du jugement d'adoption (le cas échéant) ;
- Certificat de scolarité des enfants (le cas échéant) ;
- Attestation de l'employeur du conjoint salarié attestant de la non prise en charge des frais de voyage et de changement de résidence (le cas échéant, faire remplir l'attestation en page 4) ;
- Relevé d'identité bancaire (RIB).

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements portés sur ce formulaire et d'avoir pris connaissance de la liste des pièces justificatives à joindre, et demande que l'AEFE se libère de la somme à laquelle je peux prétendre en application de la réglementation en vigueur, en faisant porter son montant à mon compte bancaire dont les références figurent sur le **relevé de coordonnées bancaires que je joins à la présente demande.**

Signature du demandeur

Fait à

le

# ATTESTATION À FAIRE REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR DU CONJOINT SALARIÉ

(excepté si le conjoint est, ou sera en détachement auprès de l'AEFE)

L'employeur

(nom de l'employeur)

atteste employer

(nom et prénom)

## Cocher selon la situation :

- prendra en charge les frais de voyages et les frais de changement de résidence ;
- prendra en charge les frais de voyages uniquement ;
- prendra en charge les frais de changement de résidence (déménagement)  
uniquement ;
- ne prendra pas en charge ni les frais de voyages, ni de changement de résidence.

Pour la famille

à l'occasion de leur changement de résidence de

à

Fait à

, le

**NOM ET FONCTION DU SIGNATAIRE**

**CACHET DE LA SOCIÉTÉ**