

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RETRAITE DE BASE

Formulaire à transmettre impérativement 9 mois avant la date de départ souhaitée à :
Madame le Directeur des Ressources Humaines
Centre Hospitalier Princesse Grace – Direction des Ressources Humaines
Avenue Pasteur – BP N°489 – MC 98012 – Monaco Cedex

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Né(e) le : à :

Grade : Service :

 Adresse personnelle :

.....
.....

 Téléphone fixe / portable :

 Email :



Madame le Directeur des Ressources Humaines,

J'ai l'honneur de demander à faire valoir mes droits à pension de retraite de base à compter du :

01 / /

A cette date, j'aurai épuisé tous mes droits à congés et reliquat de jours de récupération.

Veuillez agréer, Madame le Directeur des Ressources Humaines, l'expression de mes sentiments dévoués.

Fait à : le :

Signature :