

# DEMANDE DE TRANSFERT

CIDOMK de La Réunion - Mayotte  
Centre d'Affaires de Savanna  
Bât B-16  
4 rue Jules Thirel  
97460 SAINTPAUL

<b>Nom :</b>	
<b>Prénom :</b>	
<b>N° Ordinal :</b>	
<b>N° RPPS :</b>	
<b>Type d'activité principale :</b>	
<b>Lieu d'activité principale :</b>	

Le, .....

Madame, Monsieur,

Je vous informe avoir cessé mon activité à La Réunion / Mayotte le

.....\*\*\*

A noter que nous ne pourrons procéder à votre mise en transfert AVANT votre fin d'activité dans notre département.

De ce fait, je vous demande de transférer mon dossier vers le Conseil

Départemental .....

Ma nouvelle adresse de correspondance sera :

.....

.....

Votre transfert sera effectif à la date de clôture de la commission à laquelle votre demande aura été présentée.

Cordialement.

Signature

\*\*\* la date exacte de cessation d'activité dans le département de la Réunion/Mayotte correspond, **pour les remplaçants**, à la **date exacte du dernier jour** de remplacement quelque soit le département.