



DEMANDE D'ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION AFPA

pour faire valoir vos droits auprès des caisses de retraite

Compléter soigneusement **les deux pages** de ce formulaire uniquement si vous avez suivi **une formation rémunérée par l'AFPA** (y compris les Stages Pratiques en Entreprises). Sous réserve que votre demande nous soit envoyée complète, une attestation précisant le nombre d'heure par année civile pourra vous être adressée.

Pour toute demande d'information, une permanence téléphonique assurée chaque lundi après-midi et jeudi après-midi de 13h30 à 16h00 au 07 78 18 95 43

NE SONT PAS PRISES EN COMPTE LES DEMANDES CI-DESSOUS

- **formation auprès d'un organisme autre que l'AFPA** adresser votre demande à celui-ci
- **certificats d'aptitudes** de type FIMO, CACES demandes à adresser directement aux centres de formations concernés
- **duplicata de votre diplôme**, adresser votre demande à l'unité départementale de la DIRECCTE du département (anciennement DDTE) où vous avez passé votre examen.

Vérifier que les champs précédés d'un * soient bien complétés, faute de quoi la demande sera considérée comme incomplète

Vos coordonnées actuelles

(Nom d'usage actuel et adresse auxquels vous souhaitez recevoir l'attestation)

***NOM d'usage actuel** _____

***Prénom** _____

Date de naissance : __ / __ / ____

*** N° Sécurité Sociale** _____

Adresse _____

Code postal : _____ Ville : _____

Numéro de téléphone _____

Adresse mail pour envoi attestation si vous souhaitez recevoir attestation par mail

Votre identité à l'époque de la formation suivie

***NOM et prénom d'usage à l'époque**

(par ex. nom de jeune fille, nom d'épouse de l'époque) :

Partie réservée au Centre National d'Archives

Pièce(s) manquante(s) : CNI FORMULAIRE

CHRONO :

N°VERST : _____ N°ART : _____

LOC : _____

Non CNA CFWA de _____

le : _____

FORMATION(S) PROFESSIONNELLE(S) AFPA SUIVIE(S)

	*Titre exact de la formation suivi (exemple : Electricien Equipement Industriel, secrétaire Comptable...)	*Lieu de la formation et n° de département	Année début	*Année fin
1				
2				
3				
4				
5				

Pièces à joindre impérativement au dossier (tout dossier incomplet ne sera pas traité)

- **justificatif d'identité** (Carte Nationale d'Identité, passeport ou permis de conduire)
- **demande pour une pension de réversion** : l'extrait d'acte de décès
- **Si changement de nom** : document officiel d'état civil

Si possible et pour réduire le délai de traitement de la demande d'attestation :

- **copie des bulletins de rémunération AFPA** ou autres justificatifs de l'époque (attestation, contrat...) relatifs à votre formation professionnelle AFPA)

Envoi du dossier

Adresse électronique : [Demande Attestation stagiaires AFPA pour retraite@afpa.fr](mailto:Demande_Attestation_stagiaires_AFPA_pour_retraite@afpa.fr)

Si impossibilité d'envoyer la demande par courrier électronique

Envoi postal : **AFPA – Centre national d'Archives – 29 rue Pierre Boileau – 57050 METZ**

Un double envoi (électronique et postal) ne fera pas accélérer le traitement de chaque demande)

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ

Ligne téléphonique pour toute demande d'information : 07 78 18 95 43
Permanence téléphonique assurée chaque lundi après-midi et jeudi après-midi de 13h30 à 16h00