



**ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE NON-CHANGEMENT DE
SITUATION
SFT Année Universitaire**

Je soussigné(e), _____, certifie sur l'honneur bénéficiaire du versement du Supplément Familial de Traitement et ne pas avoir eu, depuis ma dernière déclaration, de changement de situation familiale, de changement concernant les enfants à ma charge effective et permanente ni de changement de situation professionnelle de mon conjoint qui impliqueraient des modifications dans mes droits au SFT.

Je m'engage à tenir informée mon administration de toute modification dans ma situation.

A _____ le _____

Signature