

Remplir un formulaire de Rétablissement

2026



**Caisse
des Dépôts**
GROUPE

Sommaire

01

Complétez les éléments d'identification de l'agent, de ou des employeurs

02

Complétez la carrière à rétablir

03

ZOOM sur des particularités

01

Complétez les éléments d'identification de l'agent, de ou des employeurs

NOM ET ADRESSE POSTALE DE COLLECTIVITÉ

COMMUNE D AUCH
PLACE DE LA CATHEDRALE
32000 AUCH

Rétablissement auprès du régime général et de l'IRCANTEC

Nom de famille : MARTIN

Prénoms : JEAN

N.I.R. 1 6 5 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Numéro d'affiliation (si connu) 0 3 2 C 0 0 1 3 0 4 0 0 5

- Renseignez toutes les informations de la première page
 - Nom et adresse postale de la collectivité
 - Nom et prénom de l'agent
 - NIR (numéro de sécurité sociale)
 - Numéro d'affiliation s'il est connu (La CNRACL ne l'attribuant plus depuis les déclarations via DSN)

Rubriques A à B



DEMANDE DE RÉTABLISSEMENT auprès du régime général et de l'IRCANTEC

Notice explicative en ligne :
www.cnracl.retraites.fr/employeur/carriere/retablissement-au-regime-general

Ce formulaire doit être établi exclusivement en euros.

A	Identification du dernier employeur	A1	SIRET: 2 3 2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
A2	Désignation: C O M M U N E D A U C H		
A4	Le dossier est-il transmis par l'intermédiaire d'un centre de gestion?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui • <input type="checkbox"/> Non	
A5	Personne à contacter: M M E M O U G I N		
	E-mail: M . M O U G I N @ C A U C H . F R		
	Téléphone: 0 5 6 2 0 0 0 0 0 0 0		Télécopie:
B	Identification de l'agent concerné		
B1	NIR: 1 6 5 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	B2	NAF: 0 3 2 C 0 0 1 3 0 4 0 0 5
B4	Nom de famille: M A R T I N		
B7	Prénom: J E A N		
B9	Date de naissance: 2 5 0 1 1 9 6 5		
B14	Dernière adresse connue : (Ne pas remplir en cas de décès)		
	Appartement ou boîte aux lettres, escalier, couloir, étage ou chez:		
	Résidence, bâtiment, immeuble, tour, entrée:		
	Rue, avenue, boulevard, cours, allée, impasse, chemin:		
	Lieu-dit ou service particulier de distribution : poste restante, cédex, secteurs postaux militaires:		
	Code postal: 3 2 0 0 0	Bureau distributeur:	A U C H

- Rubriques A
 - ✓ Complétez les informations concernant le dernier employeur de l'agent
 - ✓ Indiquez si le dossier est géré par un centre de gestion
 - ✓ Saisissez les coordonnées de la personne à contacter
- Rubriques B
 - ✓ Complétez l'identification de l'agent concerné

Rubriques C

Uniquement en cas de décès de l'agent à rétablir

C	En cas de décès de l'agent
C1	Date de décès : <input type="text" value="08/07/2026"/>
C2	Existe-t-il au moins un ayant-cause, bénéficiaire d'un droit à pension de réversion auprès du régime général? <input type="checkbox"/> Oui ➔ Compléter les pages 1 à 4 <input type="checkbox"/> Non ➔ Compléter la page 1 et le cadre N de la page 4

Comment adresser votre dossier ?

Le dossier, accompagné des pièces justificatives, doit être **uniquement** adressé à :

Caisse des dépôts et consignations
Monsieur le Directeur Général
CNRACL
6 place des Citernes - 33059 Bordeaux Cedex

Les collectivités adhérentes à un centre de gestion de la fonction publique territoriale peuvent faire transiter le dossier par cet organisme.

Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
6 place des Citernes - 33059 Bordeaux Cedex

*voir code dans la notice

1

Rubrique C

- A renseigner qu'il y ait présence d'un ayant cause ou non
- S'il existe un ayant cause, renseignez son adresse dans le cadre M page 4
- Transmettez le formulaire **UNIQUEMENT** à la CNRACL à l'adresse indiquée dans le cadre

Rubriques E

Rappel : Merci de faire compléter les pages 2 et 3 par chacun des employeurs (collectivités territoriales, établissements hospitaliers ou administrations de l'État), concomitants ou successifs de votre agent.
Merci de nous les transmettre accompagnées des pièces justificatives.

E Identification de l'agent concerné

E1 NIR : 1 6 5 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

E2 NAF : 0 3 2 C 0 0 1 3 0 4 0 0 5
(si connu)

E3 Nom de famille : M A R T I N

Rubriques E

Complétez les pages 2-3 pour chaque employeur concomitant ou successif de l'agent :

- l'identification de l'agent
- le numéro d'affiliation s'il est connu

02

Complétez la carrière à rétablir

Rubriques F

Complétez les pages 2 et 3 pour chaque employeur, si présence de plusieurs employeurs

F	Carrière effectuée dans la fonction publique (territoriale, hospitalière, d'État) Indiquer ici les services de stagiaire ou de titulaire.	
F0	Date d'entrée : 0 1 0 1 2 0 0 0	F1 Désignation de l'employeur : C O M M U N E D A U C H
F2	SIRET : 2 3 2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
F3	Date du premier jour cotisé : 0 1 0 5 2 0 0 0	F4 Date du dernier jour payé : 2 3 1 2 2 0 0 1
		F5 Date de radiation des cadres : 2 3 0 5 2 0 1 0
		F6 Motif* : D E M

Les données qui restent identiques ne sont à indiquer qu'une seule fois

Zoom sur

- **F0** : date d'entrée chez l'employeur déclarant (peut englober des services validés, ou régularisés)
- **F3** : date à partir de laquelle les premières cotisations ont été prélevées sur le traitement de l'agent (Hors régularisation)
- **F4** : date du dernier jour payé : peut être égal à la veille d'une période non soumise à cotisations (ex disponibilité) ou la veille de la RDC
- **F5** : date de radiation des cadres auprès de l'employeur désigné en F1
- **F6** : motif de radiation des cadres (cf la notice en annexe)

F 6

- **ADR** : Admission à la retraite
- **DEM** : Démission
- **ABH** : Abaissement durée hebdomadaire du poste
- **LIC** : Licenciement
- **REV** : Révocation
- **MRO** : Mise à la retraite d'office
- **IAS** : Inaptitude de l'agent stagiaire
- **DCD** : Décès
- **MUT** : Radiation des cadres pour mutation
- **LIM** : Limite d'âge
- **ZA** : Autre motif

Rubriques F

F12-F14 : déclarez par année civile, créez une nouvelle ligne dès qu'un élément de carrière change

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22		F23		F24	F25	F26	F27		F28	F29	F30
		Année	Date début	Date fin	Qualité	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Echelon*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1968)	Indice brut minimum (si perçu)	DHEG		DHP		DHA		Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS	CTI
												Heures	Minutes	Heures	Minutes	Heures	Minutes						
F7	R, E, D, A, C, T, E, U, R	2, 0, 0, 0	0, 1, 0, 1	3, 1, 1, 2	S	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input checked="" type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	3, 5, 0, 0	3, 5, 0, 0	T, C	1, 0, 0, 0, 0	1, 6, 9, 7, 6	€	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	0, 1, 0, 1	2, 4, 0, 6	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	7, 1, 4, 0	€	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	2, 5, 0, 6	2, 5, 0, 6	T	C, M, O	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	0	€	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	2, 6, 0, 6	2, 6, 0, 9	T	C, M, O	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	3, 5, 7, 3	€	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	2, 7, 0, 9	1, 2, 1, 1	T	C, M, O	0, 5, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	1, 1, 9, 0	€	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	1, 3, 1, 1	2, 3, 1, 2	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	1, 0	3, 1, 0	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	1, 4, 0, 0	T, P	5, 0, 0, 0	8, 2, 6	€	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

F 15

- S : stagiaire
- T : titulaire

Indiquer la position de l'agent, selon les codes suivants :

- ASN : Accomplissement du service national
 - ACT : Activité
 - CPA : Cessation progressive d'activité
 - CFA : Congé de fin d'activité
 - CFO : Congé de formation
 - CLM : Congé de longue maladie
 - CLD : Congé de longue durée
 - CMO : Congé de maladie ordinaire
 - CMA : Congé maternité
 - CPT : Congé parental
 - CPP : Congé de présence parentale
 - COO : Congé pour difficultés opérationnelles
 - CPR : Congé non rémunéré
 - CAV : Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie
 - CAT : Congé pour maladie ou infirmité imputable au service
 - CRT : Congé sans traitement après réussite à concours
 - CRG : Congé spécial des réformés de guerre
 - DET : Détachement
 - DIS : Disponibilité
 - DMA : Disponibilité pour maladie
 - EXT : Exclusion temporaire
 - MAD : Mise à disposition
 - MTT : Mi-temps pour raison thérapeutique
 - PEC : Perte d'emploi et prise en charge
 - HOR : Position hors cadre
 - SNF : Services non faits
 - SUS : Suspension
 - ZA : Autre
- } à détailler si 1/2 traitement

F 16

Rubriques F

F20 : Indiquez l'indice brut, si vous n'avez que le majoré, indiquez « majoré »

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année		F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30
	Année	Date début	Date fin	Qualité	Position	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Echelon	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1968)	Indice brut minimum (si perçu)	DHEG	DHP	DHA	Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS	CTI		
F7	R E D A C T E U R	2 0 0 0	0 1 0 1	3 1 1 2	S A C T	1 0 0 0 0	C G	0 9	3 0 9	<input checked="" type="checkbox"/>	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	1 6 9 7 6 €	1 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2 0 0 1	0 1 0 1	2 4 0 6	T A C T	1 0 0 0 0	C G	0 9	3 0 9	<input type="checkbox"/>	3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0	T N C	8 0 0 0	7 1 4 0 €	1 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2 0 0 1	2 5 0 6	2 5 0 6	T C M	1 0 0 0 0	C G	0 9	3 0 9	<input type="checkbox"/>	3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0	T N C	8 0 0 0	0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2 0 0 1	2 6 0 6	2 6 0 9	T C M	1 0 0 0 0	C G	0 9	3 0 9	<input type="checkbox"/>	3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0	T N C	8 0 0 0	3 5 7 3 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2 0 0 1	2 7 0 9	1 2 1 1	T C M	0 5 0 0 0	C G	0 9	3 0 9	<input type="checkbox"/>	3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0	T N C	8 0 0 0	1 1 9 0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2 0 0 1	1 3 1 1	2 3 1 2	T A C T	1 0 0 0 0	C G	1 0	3 1 0	<input type="checkbox"/>	3 5 0 0	2 8 0 0	1 4 0 0	T P	5 0 0 0	8 2 6 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

F 17 : Indiquez le taux de rémunération lié à la position déclarée dans la rubrique F16 sous la forme xxx,xx %
Se reporter à [l'annexe jointe](#)

F 21 : cochez si le traitement brut indiciaire de nomination en F20 est inférieur à l'indice brut minimum

F 19 : Echelon sur 2 positions XX

Indiquer le type d'agent, selon les codes suivants :

F 18

- **CG** : Cas général > 1 seul employeur, 1 seul emploi/grade
- **IN** : Intercommunal > Plusieurs employeurs, 1 seul emploi/grade
- **PL** : Pluricommunal > Plusieurs employeurs, plusieurs emplois/grades
- **PO** : Polyvalent > 1 seul employeur, plusieurs emplois/grades

Rubriques F

F25

TC : Temps complet

TNC : Temps non complet

TP : Temps partiel

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22		F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30		
		Année	Date début	Date fin	Quartier	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Échelon*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1968)	Indice brut minimum (si perpétuel)	Heures	Minutes	Heures	Minutes	Heures	Minutes	Modalité d'exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS	CTI
F7	R, E, D, A, C, T, E, U, R	2, 0, 0, 0	0, 1, 0, 1	3, 1, 1, 2	S	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input checked="" type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	0, 0	3, 5, 0, 0	0, 0	3, 5, 0, 0	0, 0	T, C	1, 0, 0, 0, 0	1, 6, 9, 7, 6 €	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	0, 1, 0, 1	2, 4, 0, 6	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	7, 1, 4, 0 €	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	2, 5, 0, 6	2, 5, 0, 6	T	C, M, O	0, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	2, 6, 0, 6	2, 6, 0, 9	T	C, M, O	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	3, 5, 7, 3 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	2, 7, 0, 9	1, 2, 1, 1	T	C, M, O	0, 5, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0	1, 1, 9, 0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	1, 3, 1, 1	2, 3, 1, 2	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	1, 0	3, 1, 0	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	0, 0	2, 8, 0, 0	0, 0	1, 4, 0, 0	0, 0	T, P	5, 0, 0, 0	8, 2, 6 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F22-F24

DHEG : durée hebdomadaire de l'emploi/grade, durée légale = 35 heures depuis le 01/01/2002

DHP : durée hebdomadaire du poste occupé par l'agent, fixée par délibération (ex : poste d'agent d'entretien territorial créé sur 31h30)

DHA : durée hebdomadaire réellement effectuée par l'agent ; elle peut être à temps partiel

Si l'agent est à temps non complet uniquement, la DHA=DHP

Rubriques F

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22		F23		F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30
		Année	Date début	Date fin	Quotité	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Echelon*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1968)	Indice brut minimum (si perçu)	DHEG		DHP		DHA		Modalité exercice	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS
F7	R, E, D, A, C, T, E, U, R	2, 0, 0, 0	0, 1, 0, 1	3, 1, 1, 2	S	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input checked="" type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	3, 5, 0, 0	3, 5, 0, 0	T, C	1, 0, 0, 0, 0	1, 6, 9, 7, 6 €	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	0, 1, 0, 1	2, 4, 0, 6	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	7, 1, 4, 0 €	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	2, 5, 0, 6	2, 5, 0, 6	T	C, M, O	0, 5, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	2, 6, 0, 6	2, 6, 0, 9	T	C, M, O	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	3, 5, 7, 3 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	2, 7, 0, 9	1, 2, 1, 1	T	C, M, O	0, 5, 0, 0, 0	C, G	0, 9	3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0	T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	1, 1, 9, 0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2, 0, 0, 1	1, 3, 1, 1	2, 3, 1, 2	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	1, 0	3, 1, 0	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	1, 4, 0, 0	T, P	5, 0, 0, 0, 0	8, 2, 6 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

F26

TC : temps complet = 100,00 %

TNC : temps non complet = $DHP / DHEG \times 100$

TP : temps partiel = $DHP / DHA \times 100$

Pour un temps partiel sur un TNC = $DHA / DHP \times 100$

Rubriques F

F27 : déclarez en euros les rémunérations brutes pour l'année civile, éventuellement proratisées en fonction du découpage des périodes infra-annuelles



Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année		F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22		F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30
	Année	Date début	Date fin	Quotité	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Echelon*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1968)	Indice brut minimum (si perçu)	DHEG		DHP		DHA		Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS	CTI
											Heures	Minutes	Heures	Minutes	Heures	Minutes						
F7	R, E, D, A, C, T, E, U, R	2, 0, 0, 0	0, 1, 0, 1	3, 1, 1, 2	S	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9		3, 0, 9	<input checked="" type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	3, 5, 0, 0	3, 5, 0, 0		T, C	1, 0, 0, 0, 0	1, 6, 9, 7, 6 €	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	0, 1, 0, 1	2, 4, 0, 6	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9		3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0		T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	7, 1, 4, 0 €	1, 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	2, 5, 0, 6	2, 5, 0, 6	T	C, M, O		C, G	0, 9		3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0		T, N, C	8, 0, 0, 0, 0		0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	2, 6, 0, 6	2, 6, 0, 9	T	C, M, O	1, 0, 0, 0, 0	C, G	0, 9		3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0		T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	3, 5, 7, 3 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	2, 7, 0, 9	1, 2, 1, 1	T	C, M, O	0, 5, 0, 0, 0	C, G	0, 9		3, 0, 9	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	2, 8, 0, 0		T, N, C	8, 0, 0, 0, 0	1, 1, 9, 0 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2, 0, 0, 1	1, 3, 1, 1	2, 3, 1, 2	T	A, C, T	1, 0, 0, 0, 0	C, G	1, 0		3, 1, 0	<input type="checkbox"/>	3, 5, 0, 0	2, 8, 0, 0	1, 4, 0, 0		T, P	5, 0, 0, 0, 0	8, 2, 6, 6 €	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F28 : indiquez la base mensuelle fixée par décret selon les fonctions exercées
 Nombre de points d'indices mensuels majorés

F29-F30 : cochez uniquement si perception de la prime AS et/ou du CTI

Périodes validées

Rubriques G

Services validés : indiquez les périodes de non titulaire ou d'années d'études dont la validation a été obtenue

G7 à G9 : indiquez année par année les périodes validées

G11 : montant assiette Ircantec = salaires pris en compte pour la validation (hors SFT)

G1 et G2
Vous trouverez les éléments dans le décompte

A : Auxiliaire
S : Stagiaire
T : Titulaire
ET : Etudes

Indiquez le montant total des retenues rétroactives payées par l'agent à la date de radiation des cadres

Indiquez le montant total des contributions rétroactives versées par la collectivité à la date de radiation des cadres

G		Validation de services non titulaire						
		Détail des périodes validées année par année						
		G6	G7	G8	G9	G10	G11	
		Type	Année	Date début	Date fin	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	
G1	N° du dossier	V, A, 2 0 2 0 0 4 9 5 0	A	1 9 9 5	0 1 0 6	3 1 1 2	1 0 0 0 0	0 4 6 9 5 €
G2	Date du décompte		S	1 9 9 6	0 1 0 1	3 1 1 2	1 0 0 0 0	1 5 6 7 0 €
			T	1 9 9 7	0 1 0 1	2 8 0 2	0 8 0 0 0	0 2 3 9 5 €
<i>Cotisations rétroactives versées pour validation de services au jour de la radiation des cadres.</i>								€
G3	Retenues	0 4 8 0 9 6 €						€
G4	Contributions	0 1 9 8 8 0 3 €						€

G 10

- si la modalité d'exercice de l'emploi est à temps complet ou à temps non complet, le taux d'activité = 100,00 %
- si la modalité d'exercice de l'emploi est temps partiel, le taux d'activité = taux du temps partiel (ex : 80%)

Périodes régularisées

Rubriques H/L

Régularisation de cotisations de services de stagiaire ou titulaire

H Régularisation de cotisations (services de stagiaire ou de titulaire)

Correspondant à des périodes déclarées dans le cadre F.

H1	N° du dossier	R	E	1	9	4	8	0	3	8	0	0
H2	Date du décompte	2	3	0	5	2	0	2	4			

Cotisations versées pour la régularisation de service au jour de la radiation des cadres.

H3	Retenues	H4	Contributions												
0	0	3	5	0	0	1	€	0	1	5	8	0	1	2	€

L Certification de la déclaration

Le représentant de la collectivité certifie l'exactitude des renseignements contenus dans le présent document.

À BORDEAUX, le 0 6 1 1 2 0 2 5

Signature et cachet :

Les cotisations rétroactives doivent être soldées ; si tel n'est pas le cas, une vignette comptable sera transmise à l'agent

Ces périodes correspondent à des périodes déclarées dans le cadre F

Rubriques H1 et H2 : vous retrouverez ces informations sur le décompte de la régularisation

Rubriques H3

Indiquez le montant des retenues rétroactives versées par l'agent à la radiation des cadres

Rubrique H4

Indiquez le montant total des contributions versées par la collectivité à la date de radiation des cadres de l'agent

Si décès de l'agent

Rubriques M

Cas de l'agent décédé

M Identification de l'ayant-cause de l'agent décédé	
M1	Nom de famille : MARTIN
M4	Prénom : X
M6	NIR : 2850303003000000
M7	Date de naissance : 23031985
M10	Dernière adresse connue :
<small>Appartement ou boîte aux lettres, escalier, couloir, étage ou chez.</small>	
10 RUE DES FLEURS	
<small>Résidence, bâtiment, immeuble, tour, entrée.</small>	
<small>Rue, avenue, boulevard, cours, allée, impasse, chemin.</small>	
<small>Lieu-dit ou service particulier de distribution : poste restante, cidep, secteurs postaux militaires.</small>	
<small>Code postal.</small>	<small>Bureau distributeur.</small>
32000	AUCH

A compléter uniquement si l'agent est décédé

Renseignez l'identification de l'ayant cause

Services militaires et ATIACL

Rubriques N et R

Saisie du numéro de l'ATIACL* si celle-ci est perçue ainsi que les périodes militaires

The screenshot shows a form with two main sections. The first section, 'N Allocation temporaire d'invalidité', contains two fields: 'N1 L'agent bénéficie-t-il d'une allocation temporaire d'invalidité ?' with radio buttons for 'Oui' and 'Non', and 'N2 Numéro d'ATIACL : 4 6 4 7 3 8 8'. The second section, 'R Services militaires', is a table with three columns: 'R1 Type*', 'R2 Date de début', and 'R3 Date de fin'. The table has five rows of input fields. A purple rounded rectangle highlights the 'R1' column and the first two rows of the 'R2' and 'R3' columns.

R1	R2	R3
Type*	Date de début	Date de fin

* ATIACL : allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales

Rubriques N

A renseigner si l'agent perçoit une Allocation temporaire d'invalidité
Mentionnez le numéro de l'Allocation

Rubriques R

Indiquer le type de période militaire, selon les codes suivants :

- **SN** : Service national
- **SVC** : Service volontariat civil
- **OBJ** : Services accomplis par un objecteur de conscience
- **ESM** : Services militaires figurant sur l'état des services
- **ZM** : Autre période militaire

Rubriques R2 et R3

Indiquez la date de début et de fin de la ou des périodes militaires

03

ZOOM sur des particularités

Les temps partiel et temps non complet

Exemple 1 : Temps partiel et temps non complet

E Identification de l'agent concerné

E1 NIR : 2 7 2 0 8 3 1 4 3 1 3 1 3 3 1 **E2** NAF : (si connu) **E3** Nom de famille : R E T A B L I S S E M E N T

F Carrière effectuée dans la fonction publique (territoriale, hospitalière, d'État) Indiquer ici les services de stagiaire ou de titulaire.

F0 Date d'entrée : 0 1 0 1 2 0 0 0 **F1** Désignation de l'employeur : C O M M U N E D E X X X X X

F2 SIRET : 2 1 5 6 4 1 1 3 3 1 1 3 3 1

F3 Date du premier jour cotisé : 0 1 0 1 2 0 0 0 **F4** Date du dernier jour payé : 2 3 1 2 2 0 0 1 **F5** Date de radiation des cadres : 2 4 1 2 2 0 0 1 **F6** Motif : D E M

Les données qui restent identiques ne sont à indiquer qu'une seule fois

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année	F12	F13	F14	Quantité F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22			F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30
		Année	Date début	Date fin		Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Echelon*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1968)	Indice brut minimum (si perçu)	DHEG		DHP	DHA		Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS	CTI
												Heures	Minutes	Heures	Minutes	Heures						
F7	R E D A C T E U R	2 0 0 0	0 1 0 1	3 1 1 2	S	A C T	1 0 0 0	C G	0 9	3 0 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0		T C	1 0 0 0	1 6 9 7 6 €	1 5			
		2 0 0 1	0 1 0 1	2 4 0 6	T	A C T	1 0 0 0	C G	0 9	3 0 9		3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0		T N C	8 0 0 0	7 1 4 0 €	1 5			
		2 0 0 1	2 5 0 6	2 5 0 6	T	C M O		C G	0 9	3 0 9		3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0		T N C	8 0 0 0	0 €				
		2 0 0 1	2 6 0 6	2 6 0 9	T	C M O	1 0 0 0	C G	0 9	3 0 9		3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0		T N C	8 0 0 0	3 5 7 3 €	0			
		2 0 0 1	2 7 0 9	1 2 1 1	T	C M O	0 5 0 0	C G	0 9	3 0 9		3 5 0 0	2 8 0 0	2 8 0 0		T N C	8 0 0 0	1 1 9 0 €	0			
		2 0 0 1	1 3 1 1	2 3 1 2	T	A C T	1 0 0 0	C G	1 0	3 1 0		3 5 0 0	2 8 0 0	1 4 0 0		T P	5 0 0 0	8 2 6 €	0			

F22-F24

DHEG : durée hebdomadaire de l'emploi/grade, durée légale = 35 heures depuis le 01/01/2002

DHP : durée hebdomadaire du poste occupé par l'agent, fixée par délibération (ex-agent d'entretien territorial créé sur 31h30)

DHA : durée hebdomadaire réellement effectuée par l'agent ; elle peut être à temps partiel.

Si l'agent est à temps non complet la DHA=DHP

F25

TC : temps complet

TNC : temps non complet

TP : Temps partiel

Les jours maladie

Exemple 2 : Zoom sur les jours maladie 2025

F Carrière effectuée dans la fonction publique (territoriale, hospitalière, d'État) Indiquer ici les services de stagiaire ou de titulaire.

F0 Date d'entrée : 0 3 0 2 2 0 2 4 **F1** Désignation de l'employeur : C O M M U N E D E J M J M J J M J

F2 SIRET : 2 7 5 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

F3 Date du premier jour cotisé : 0 3 0 2 2 0 2 4 **F4** Date du dernier jour payé : 0 6 0 5 2 0 2 5 **F5** Date de radiation des cadres : 0 1 0 2 2 0 2 6 **F6** Motif* : L I C

Les données qui restent identiques ne sont à indiquer qu'une seule fois

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30
		Année	Date début	Date fin	Qualité	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Indice brut (à partir de 1983)	Indice brut minimum (à partir de 1983)	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1988)	Indice brut minimum (à partir de 1983)	DHEG	DHP	DHA	Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS
F7	A I D E S O I G N A N T	2 0 2 4	0 3 0 2	3 1 1 2	S	A C T	1 0 0 0 0	C G 0 1		3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	2 2 1 3 2			
		2 0 2 5	0 1 0 1	0 3 0 4	T	A C T	1 0 0 0 0	C G 0 1		3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	5 5 3 3			
		2 0 2 5	0 4 0 4	0 4 0 4	T	C M O	9 0 0 0 0	C G 0 1		3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	0			
		2 0 2 5	0 5 0 4	0 5 0 5	T	C M O	9 0 0 0 0	C G 0 1		3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	1 6 5 9			
		2 0 2 5	0 6 0 5	0 6 0 5	T	Z A		C G 0 1		3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C		0			
		2 0 2 5	0 7 0 5	3 1 1 2	T	D I S		C G 0 1		3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C		0			

Arrêt maladie

Chaque arrêt de travail fait l'objet d'un jour de carence non rémunéré, vous devez :

- l'isoler sur une ligne
- saisir F17 et F27 à 0

Pour les jours maladie suivants, vous devez saisir :

- sur les 3 premiers mois :
 - ✓ F16 = CMO
 - ✓ F17 = 90,00 à compter du 01/03/2025 sinon 100,00
 - ✓ F27 = rémunération exacte de la période à 90 %
- sur les 9 mois suivants en maladie :
 - ✓ F16 = CMO
 - ✓ F17 = 50,00
 - ✓ F27 = rémunération exacte de la période à 50 %

Jour de grève

Exemple 2 : Zoom sur la saisie d'un jour de grève

F Carrière effectuée dans la fonction publique (territoriale, hospitalière, d'État) Indiquer ici les services de stagiaire ou de titulaire.

F0 Date d'entrée : 0 3 0 2 2 0 2 4 F1 Désignation de l'employeur : C O M M U N E D E J M J M J J M J

F2 SIRET : 2 7 5 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

F3 Date du premier jour cotisé : 0 3 0 2 2 0 2 4 F4 Date du dernier jour payé : 0 6 0 5 2 0 2 5 F5 Date de radiation des cadres : 0 1 0 2 2 0 2 6 F6 Motif : L I C

Les données qui restent identiques ne sont à indiquer qu'une seule fois

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30	
		Année	Date début	Date fin	Classe	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1988)	Indice brut minimum (à percevoir)	DHEG		DHP		DHA		Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS
F7	A I D E S O I G N A N T	2 0 2 4	0 3 0 2	3 1 1 2	S	A C T	1 0 0 0 0	C G	0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	2 2 1 3 2	€			
		2 0 2 5	0 1 0 1	0 3 0 4	T	A C T	1 0 0 0 0	C G	0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	5 5 3 3	€			
		2 0 2 5	0 4 0 4	0 4 0 4	T	C M O	0	C G	0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	0	€			
		2 0 2 5	0 5 0 4	0 5 0 5	T	C M O	9 0 0 0	C G	0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	1 6 5 9	€			
		2 0 2 5	0 6 0 5	0 6 0 5	T	Z A	0	C G	0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	0	0	€			
		2 0 2 5	0 7 0 5	3 1 1 2	T	D I S	0	C G	0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	0	0	€			

Grève

Pour le ou les jours de grève, saisissez :

- (F16) = ZA (autre position)
- (F17), (F26) et (F27) = 0

Jours de disponibilité

Exemple 2 : Zoom sur la saisie des jours de disponibilité

F Carrière effectuée dans la fonction publique (territoriale, hospitalière, d'État) Indiquer ici les services de stagiaire ou de titulaire.

F0 Date d'entrée : 0 3 0 2 2 0 2 4 **F1** Désignation de l'employeur : C O M M U N E D E J M J M J J M J

F2 SIRET : 2 7 5 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

F3 Date du premier jour cotisé : 0 3 0 2 2 0 2 4 **F4** Date du dernier jour payé : 0 6 0 5 2 0 2 5 **F5** Date de radiation des cadres : 0 1 0 2 2 0 2 6 **F6** Motif : L I C

Les données qui restent identiques ne sont à indiquer qu'une seule fois

Situations emploi / grade successives	Détail de la carrière de l'agent année par année		F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26	F27	F28	F29	F30
	Année	Date début	Date fin	Classe	Position*	Taux de rémunération de la position	Type agent*	Indice brut (ou TBA en euro si périodes antérieures au 1 ^{er} juin 1988)	Indice brut minimum (à percevoir)	Heures	Minutes	Heures	Minutes	Heures	Minutes	Modalité exercice*	Taux d'activité de la modalité d'exercice	Rémunération brute totale hors supplément familial	Points NBI mensuel	Prime AS	CTI
F7 A I D E S O I G N A N T	2 0 2 4	0 3 0 2	3 1 1 2	S	A C T	1 0 0 0 0	C G 0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	2 2 1 3 2	€				
	2 0 2 5	0 1 0 1	0 3 0 4	T	A C T	1 0 0 0 0	C G 0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	5 5 3 3	€				
	2 0 2 5	0 4 0 4	0 4 0 4	T	C M O		C G 0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0		€				
	2 0 2 5	0 5 0 4	0 5 0 5	T	C M O	9 0 0 0	C G 0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C	1 0 0 0 0	1 6 5 9	€				
	2 0 2 5	0 6 0 5	0 6 0 5	T	Z A		C G 0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C			€				
	2 0 2 5	0 7 0 5	3 1 1 2	T	D I S		C G 0 1	3 8 9		3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	3 5 0 0	T C			€				

Période de disponibilité

Pour les périodes de disponibilité, saisissez :

- F16 = DIS
- (F17), (F26) et (F27) = 0

Si l'agent termine sa carrière en disponibilité, ne compléter que la première année de disponibilité

caissedesdepotsfr



TAUX DE REMUNERATION

SITUATION ADMINISTRATIVE	POSITION (F16)	TAUX DE RÉMUNÉRATION DE LA POSITION (F17)
Accomplissement du service national	ASN	Néant
Activité	ACT	100,00
CPA	CPA	100,00
CPA / Congé maladie ordinaire	CMO	50,00 ;
CPA / Congé longue maladie	CLM	90,00 ou
CPA / Congé longue durée	CLD	100,00
CPA / Congé pour maladie ou infirmité imputable	CAT	100,00
CPA / Congé spécial des réformés de guerre	CRG	100,00
Congé maladie ordinaire	CMO	50,00 ;
Congé longue maladie	CLM	90,00 ou
Congé longue durée	CLD	100,00
Congé pour maladie ou infirmité imputable	CAT	100,00
Congé spécial des réformés de guerre	CRG	100,00
Congé de fin d'activité	CFA	000,00
Congé de formation	CFO	000,00 ou 100,00
Congé de maternité	CMA	100,00
Congé parental	CPT	000,00
Congé de présence parentale	CPP	000,00
Congé pour difficultés opérationnelles	C00	000,00

Jour de carence maladie	CMO	000,00
Congé non rémunéré	CPR	000,00
Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie	CAV	000,00 ou 100,00
Congé sans traitement après réussite au concours	CRT	000,00
Détachement	DET	100,00
Détachement / Congé maladie ordinaire	CMO	050,00 ou 100,00
Détachement / Congé longue maladie	CLM	050,00 ou 100,00
Détachement / Congé longue durée	CLD	050,00 ou 100,00
Détachement / Congé pour maladie ou infirmité imputable	CAT	100,00
Détachement / Congé spécial des réformés de guerre	CRG	100,00
Disponibilité	DIS	000,00
Disponibilité maladie	DMA	000,00
Exclusion temporaire	EXT	000,00
Mise à disposition	MAD	100,00
Mi-temps pour raison thérapeutique	MTT	100,00
Perte d'emploi et prise en charge	PEC	100,00
Position hors cadre	HOR	000,00 ou 100,00
Services non faits	SNF	000,00 ou 100,00
Suspension	SUS	000,00 ou 100,00
Autre	ZA	000,00 ou 100,00

REPLISSAGE DU DOSSIER

Qu'est ce que la rémunération ?

Exemple d'un bulletin de paie du mois de mai d'un agent à 100% en activité : prendre le total brut indiqué - SFT (Supplément familial) = $8475,10 - (70 + 366,03) = 8039,07$ francs

BULLETIN DE SALAIRE

MOIS DE OCTOB 1998 MATRICULE 84 009904

GRADE ASH QUALIFIE 2EME CA 3252

Point de Paiement 84 Régime S.S. 100/100

EMPLOYEUR
CHS H.EY BONNEVAL
32 RUE DE LA GREVE
No SIRET 26280001400025

SERVICE
HJ NOGENT INFANTO - 84 84 1411

NOM
BURON NATHALIE

(Mlle)

ADRESSE
9 GRANDE RUE
AUTEL VILLEVILLON
28160 UNVERRE

DOMICILIATION FRANÇAISE
BRO BONNEVAL
10028 00020
2000261283Y72

No S.S. Agence 265037235800233 STATUT: 00 TITULAIRE

MATRICULE MUTUELLE	BASE des COTISATIONS Déplafonnée	Plafonnée	PLAFOND	COTISATIONS S.S. Maladie déplaf	Maladie	Vieillesse	Nbre Heures
00732783	000	741366	1409000	000	000		+120

CODE	NATURE	BRUT ou BASE	TVA	R	A PAYER	A OBLIGER
001	TR INDIC INTEGRAL	741366		*	741366	
030	S. FAM TRAIT FIXE	7000		*	7000	
040	S. FAM TRAIT VAR	36603		*	36603	
194	IND. CHAUSSURES	1775	100	*	1775	
450	IND SUJ SPEC 13H	4682	1300	*	60666	
603	TOTAL BRUT	847510				
736	R.D.S.	805229	050			4026
737	C.S.G. DEDUCTIBLE	805229	510	*		41067
738	C.S.G. NON DEDUCTIBLE	805229	240			19326
740	C.N.R.A.C.L. O	741366	785			58197
799	TOTAL COTISATION	122616				
800	COTISATIONS MNH	56760				56760
842	CREDIT MUNICIPAL					110810
895	GARANTIE OBSEQU					1685
903	TOTAL RETENUE	291871				
***	POUR INFORMATION ***					
720	S.S.MAL.P.BAS.DEPLAF.	85257				
727	COT.A.F.PATR.BASE	40034				
760	C.N.R.A.C.L. P	186083				
763	CNRACL.INVALIDITE P	3707				
766	FONDS EMPLOI HOSPITALIER	3336				

IMPOSABLE			C. PATR.		NET À PAYER
MENSUEL	CUMUL ANNUEL	Cumuls avantages en nature	Cumul retraits Complémentaire		
748346	7988626			404267	***555739

MOIS BURON MATRICULE 84 009904 MOIS OCTOB 1998

* Influent sur les cumuls imposables