

## DEMANDE DE MUTATION PRIORITAIRE SUR EMPLOI ADMINISTRATIF DES AGENTS DE CATÉGORIE B OU C

(à transmettre par la voie hiérarchique à la DGFIP-Bureau RH-2A – filière gestion publique)

CATÉGORIE  B  C

### IDENTIFICATION DE L'AGENT

NIR GAP

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

PRÉNOMS :

### SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'AGENT

Département :  Code

Poste :  Code

Fonctions exercées  administratives  informatiques

Agent en position interruptive (précisez la position) :

Date d'installation dans le département :

Date de nomination dans le corps :

### SITUATION PERSONNELLE DE L'AGENT

Adresse de l'agent :

Situation de famille :  Célibataire  Concubin  Pacs  
 Marié  Séparé  Divorcé  Veuf

Nombre d'enfants à charge  Date(s) de naissance :

Conjoint : - Nom et Prénom :

- Département du lieu d'activité professionnelle :

- Adresse personnelle :

### CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION CENTRALE

Reçu le

Motif :

Code motif

CAPN

rang d'inscription

Grade

Code

Concours National  Regional

Année  Rang

autre :

Demande de convenance personnelle :

Année

Département

Ancienneté

Motif non mutabilité :

Échéance :

Rejet après CAPN

Observations :

### DÉPARTEMENT OU DIRECTION SPÉCIALISÉE DEMANDÉ :

code

Pour le rapprochement de domicile Île-de-France exclusivement :

Résidences administratives sollicitées :

**Priorité demandée :**

**Joindre les pièces justificatives indiquées dans l'instruction à l'appui de la demande.**

- Priorité liée au handicap
- agent handicapé
- enfant handicapé
- Priorité pour
- conjoint
- pacs
- concubin
- Priorité pour rapprochement du lieu de résidence des enfants en cas de divorce ou de séparation
- Priorité pour rapprochement d'un soutien de famille
- Priorité pour retour du réseau – hors métropole
- Priorité pour les personnes originaires d'un département d'Outre-Mer
- Priorité pour rapprochement de domicile en Ile-De-France
- Priorité pour mutation spécifique (agents mutés jusqu'en 2011 inclus)
- Priorité après position de droit

---

**Motivation de la demande :** .....

.....

.....

.....

.....

.....

A ....., le .....

Signature de l'agent

---

**Avis du supérieur hiérarchique direct :** .....

.....

.....

A ....., le .....

---

**Avis circonstancié de la Direction locale :** .....

.....

.....

.....

.....

A ....., le .....

**INFORMATIQUE ET LIBERTÉS**

Les informations sont utilisées dans les traitements relevant de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.  
Le droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant s'exerce auprès de la Direction locale.