

Demande reçue le	<b>traitement</b> <input type="checkbox"/> Mise en recherche <input type="checkbox"/> Hors Afpa <input type="checkbox"/> Chrono	Réponse faite le
	<input type="checkbox"/> F407-AD25 <input type="checkbox"/> PV	



## DEMANDE D'ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION AFPA pour faire valoir vos droits auprès des caisses de retraite

Compléter les deux pages de ce formulaire, 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.

### NE SONT PAS PRISES EN COMPTE LES DEMANDES CI-DESSOUS

- **Formation auprès d'un organisme autre que l'AFPA.** Adresser lui votre demande.
- **Certificats d'aptitudes** de type FIMO, CACES. Adresser la demande directement aux centres de formations concernés.
- **Duplicata de diplôme.** Adresser la demande à l'unité départementale de la DREETS du département (anciennement DIRECCTE) où vous avez passé votre examen.

Une réponse par courrier sera faite dans un délai d'un mois à compter de la réception de chaque demande (hors contexte exceptionnel).

**Les champs précédés d'un \* sont à compléter impérativement**

### ETAT CIVIL & COORDONNEES

\* NOM : \_\_\_\_\_

\* PRENOM : \_\_\_\_\_

\* DATE DE NAISSANCE : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

\* VILLE DE NAISSANCE (Département) : \_\_\_\_\_

\*ADRESSE : \_\_\_\_\_

\*CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ \*VILLE : \_\_\_\_\_ \*PAYS : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

ADRESSE MAIL : \_\_\_\_\_

(Si vous souhaitez recevoir votre attestation par voie électronique et être contacté en cas de difficulté)

\*NOM, PRENOM à l'époque de la formation (*Exemple* : nom de jeune fille, nom d'époux(se) de l'époque) : \_\_\_\_\_

### Partie réservée au Centre National d'Archives

Recherche faite le \_\_\_\_\_ Numéro d'ordre si recherche externe \_\_\_\_\_

Cote recherchée : \_\_\_\_\_ Localisation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si archives hors CNA, demande transférée le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS FORMATION(S) PROFESSIONNELLE(S) AFPA SUIVIE(S)

	*Titre de formation	*Lieu de formation et département	*Année Début	*Année Fin
	Exemple : Electricien Equipement Industriel, Secrétaire comptable	Exemple : Centre AFPA, Bordeaux Bègles (33) ou Paris 6 <sup>e</sup>		
1				
2				
3				
4				

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

\* **Copie des bulletins de rémunération ou autres justificatifs de l'époque** : Attestation, contrat..., relatifs à votre formation professionnelle AFPA.

\* **Demande de pension de réversion** : Extrait d'acte de décès.

En cas de doute raisonnable sur votre identité, le Centre National d'Archives se réserve le droit de vous demander la copie d'une pièce d'identité.

## CONTACTS ET ENVOI DU FORMULAIRE ET DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

**ADRESSE POSTALE** : AFPA – Centre National d'Archives - 29 rue Pierre Boileau - 57050 METZ

**ADRESSE ELECTRONIQUE** : [AttestationRetraites@afpa.fr](mailto:AttestationRetraites@afpa.fr)

**TELEPHONE** : 07 78 18 95 43

**Permanence téléphonique assurée le lundi après-midi et jeudi après-midi de 13h30 à 16h00**

**RECLAMATION** : [RelanceAttestation@afpa.fr](mailto:RelanceAttestation@afpa.fr)

## TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ

### Informations sur le traitement de vos données personnelles et sur vos droits

L'Agence nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes (Afpa) est le Responsable du traitement des données à caractère personnel vous concernant collectées par le biais de ce document. Ce document vous permet de formuler une demande d'attestation de période en formation auprès du CNA de l'Afpa. La finalité de la collecte de ces données est d'effectuer la recherche de votre période de formation et de confirmer votre identité. L'Afpa traite vos données à caractère personnel dans le cadre de sa mission de service public relative à la délivrance d'attestations de période en formation pour la liquidation des droits sociaux. Le CNA de l'Afpa conserve les données personnelles pour une durée de 3 ans et les détruit à l'issue de ce délai. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de limitation du traitement relatif aux données personnelles qui vous concernent. Vous pouvez exercer ces droits par email à l'adresse [dpo@afpa.fr](mailto:dpo@afpa.fr) ou en envoyant un courrier postal à l'adresse suivante : AFPA - Direction juridique - Délégué à la protection des données - Tour Cityscope - 3, rue Franklin - 93100 Montreuil. Si par la suite, vous estimez que vos droits n'ont pas été respectés ou que le traitement n'est pas conforme à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. Pour plus d'information, consulter la Politique de protection des données à caractère personnel de l'Afpa disponible sur [www.afpa.fr](http://www.afpa.fr).