le

**CDG 53 – Maison des collectivités**

**Monsieur le Président du conseil médical**

Secrétariat du conseil médical

Parc Tertiaire Cérès

21 rue Ferdinand Buisson - Bât. F

**53810 CHANGE**

**FICHE 7P  : Retraite pour invalidité**

|  |  |
| --- | --- |
| **NATURE DES PIECES A FOURNIR** | **OBSERVATIONS** |
| **NOM – Prénom de l’agent :**  **Documents à fournir :**  Saisine de la collectivité indiquant de manière précise l’objet et les questions pour lesquelles il est nécessaire d’avoir un avis [(*n° 01-D-FORM1P*)](https://www.cdg53.fr/document/01-d-form1p-formulaire-de-saisine-collectivite.docx)  Demande écrite de l’agent (sauf en cas d’une mise en retraite d’office) [(*n°01-D-MOD1P*)](https://www.cdg53.fr/document/01-d-mod1p-saisine-agent.docx)  [Rapport médical](https://www.cdc.retraites.fr/portail/IMG/pdf/af3-2.pdf?cible=_employeur)(formulaire AF3 téléchargeable sur le site [www.cdc.retraites.fr](https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id_article=860&cible=_employeur)) complété par le médecin agréé accompagné de toutes les pièces médicales (notamment les certificats médicaux, le rapport du médecin de prévention et les pièces relatives à l’accident de service ou à la maladie professionnelle pour une retraite imputable au service),  Si l’agent bénéficie d’une allocation temporaire d’invalidité, joindre la copie de la décision d’octroi,  PV du comité médical depuis l’origine de l’affection ayant conduit à l’inaptitude à toutes fonctions (dans le cas où la pathologie initiale est un risque maladie/longue maladie ou longue durée),  [Attestation de reclassement employeur](https://www.cdc.retraites.fr/portail/IMG/pdf/attestation_reclas-2.pdf?cible=_employeur) Caisse des Dépôts complétée (téléchargeable sur le site [www.cdc.retraites.fr](https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id_article=860&cible=_employeur)). |  |