



Document à adresser :

- **par courrier** à CIBTP caisse de la région Méditerranée
344 boulevard Michelet – CS 50157 – 13276 MARSEILLE Cedex 9
- **ou par courriel** à conges.med@cibtp-mediterranee.fr

DEROGATION POUR DEMANDE DE PAIEMENT D'INDEMNITE COMPENSATRICE DE CONGE

Je soussigné(e) :

Nom du salarié *

Prénom *

Numéro de Sécurité Sociale *

Adresse *

Code Postal *

Ville *

Suite à ma nouvelle situation professionnelle, je vous saurais gré de bien vouloir procéder au versement de mon indemnité compensatrice de congés payés.

Je reconnais qu'il s'agit d'une indemnité correspondant à des congés dont la période de prise n'est pas expirée (campagne 2024) et/ou dont la période de prise n'est pas ouverte (campagne 2025).

Par conséquent, je prends acte que ce paiement entraînera l'absence de tout autre versement d'indemnité correspondant aux droits liquidés, en cas de reprise d'activité dans le BTP et de demande d'absence pour congé ou de fermeture d'entreprise.

Je joins à ma demande, le justificatif de **ma nouvelle situation professionnelle** datant de moins de 3 mois et portant mes nom et prénom (nouveau contrat de travail hors BTP, notification d'inscription à France Travail, ...).

Fait à

le

Signature