

## Déclaration de Consignation

www.consignations.caissedesdepots.fr

Cadre réservé à la Caisse des Dépôts

N° de consignation (si nouvelle consignation) \_\_\_\_\_

Catégorie 3 8 2

Nom : \_\_\_\_\_

(1) \_\_\_\_\_  
N° de consignation si déjà ouverte

**Somme versée** (2) \_\_\_\_\_ €  
(en chiffres)

**Date :** \_\_\_\_\_

**Nom et adresse** (à mentionner très lisiblement dans l'encadré ci-contre)

\_\_\_\_\_

CODE POSTAL

VILLE OU PAYS

**Qualité de la partie versante**

A consigné en qualité de \_\_\_\_\_  
Les deniers de \_\_\_\_\_

**Rayer le cas échéant la mention inutile**

La somme de (en toutes lettres) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Les valeurs ou titres ci-après (joindre le relevé de portefeuille ou la liste détaillée) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

en cas de notice jointe, s'y reporter impérativement pour remplir cette partie

**Motif de la consignation :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Charges** (hypothèques, privilèges, nantissements...)

Oui  Non

**Oppositions** (saisies conservatoires, saisies attribution, ATD...)

Oui  Non

joindre les pièces justificatives

**Liste des bénéficiaires**

Oui  Non

Joindre la liste (en double exemplaire si liste papier)

**Modalités de déconsignation :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Seule la validation par la Caisse Des Dépôts de la déclaration de consignation associée au règlement vaudra acceptation. Tout dossier incomplet fera l'objet d'un rejet des sommes reçues.

Signature du déposant

**Récépissé** (3)  
attestant de la bonne réception des fonds

Cadre réservé à la Caisse des Dépôts

N° du récépissé

Cachet :

Signature du représentant  
de la Caisse des Dépôts :

Date :

(1) Information à reporter sur cette ligne, par les soins du déposant si une consignation a été précédemment ouverte pour le même dossier.

(2) A remplir par le déposant.

(3) Sous réserve d'encaissement, en cas de paiement par chèque.



**DIRECTION DES CLIENTÈLES BANCAIRES  
DÉPARTEMENT CONSIGNATIONS ET DÉPÔTS SPÉCIALISÉS**

Les informations demandées sont obligatoires et conditionnent le traitement de votre demande.

Nous vous informons que la Caisse des Dépôts est soumise à des obligations de vigilance, de déclaration et d'information au titre de la réglementation sur la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Les données recueillies dans le cadre de ce formulaire participent au respect de ces obligations. Conformément aux dispositions de l'article L.561-45 du code monétaire et financier, les personnes physiques disposent d'un droit d'accès indirect sur les données les concernant qu'elles peuvent exercer en s'adressant directement auprès de la CNIL.

Si le formulaire est complété au nom et/ou pour le compte d'une autre personne morale, la personne morale s'engage à porter la présente mention d'information à la connaissance des personnes physiques dont elle transmet des données à caractère personnel.



DIRECTION DES CLIENTÈLES BANCAIRES  
DÉPARTEMENT CONSIGNATIONS ET DÉPÔTS SPÉCIALISÉS

## Mention d'information en matière de données à caractère personnel

### Formulaire de demande de Consignations, de Déconsignations et de Dépôts

---

Les informations recueillies via le présent formulaire font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel, mis en œuvre à des fins de gestion des consignations et des dépôts spécialisés par la Caisse des Dépôts, sise au 56 rue de Lille 75007 Paris.

Consultez notre notice d'information dédiée « *Notice d'information sur la protection des données personnelles Consignation, Dépôts spécialisés et fonds en déshérence* », avant tout envoi de formulaire, afin de découvrir comment nous traitons vos données personnelles.

Vos données à caractère personnel recueillies dans le cadre d'une consignation pourront être conservées pendant une durée maximale de 70 ans à compter du dernier acte de gestion, sous réserve d'une absence d'interruption ou de suspension d'instance.

S'agissant des données à caractère personnel recueillies dans le cadre d'un dépôt, elles pourront être conservées pendant une durée maximale de 88 ans à compter du dernier acte de gestion, sous réserve d'une absence d'interruption ou de suspension d'instance.

Nous vous rappelons que vous disposez d'un droit d'accès, de rectification des données erronées vous concernant et, dans les cas prévus par la réglementation, d'opposition, de suppression de certaines de vos données, d'en faire limiter l'usage ou de solliciter leur portabilité en vue de leur transmission à un tiers mais également de définir le sort de vos données après votre décès.

Vous pouvez exercer ces droits en écrivant à l'adresse suivante : Caisse des Dépôts et consignations – Données Personnelles - Etablissement de Bordeaux – 6 rue des Citernes – 33059 BORDEAUX CEDEX ou par mail à l'adresse [mesdonneespersonnelles@caissedesdepots.fr](mailto:mesdonneespersonnelles@caissedesdepots.fr) et d'y joindre, le cas échéant, toute pièce permettant de justifier votre identité et votre demande.

Pour toute information complémentaire ou difficulté relative à l'utilisation de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) à [dpo@caissedesdepots.fr](mailto:dpo@caissedesdepots.fr). En cas de difficulté non résolue, vous pouvez saisir la CNIL.

DIRECTION DES CLIENTÈLES BANCAIRES  
DÉPARTEMENT CONSIGNATIONS ET DÉPÔTS SPÉCIALISÉS

## PIÈCES À FOURNIR

### POUR LA CONSIGNATION

#### CET SALARIÉ

- La déclaration remplie et signée par l'ancien employeur précisant que les fonds pourront être remis au salarié bénéficiaire sur simple demande de sa part et justification de son identité
- La demande de consignation (cf. modèle en annexe) signée par l'ancien employeur et le salarié et mentionnant :
  - Votre nom et prénom
  - Votre date et lieu de naissance
  - Votre dernière adresse connue
  - Les coordonnées de l'employeur
  - Le montant consigné
- Les oppositions éventuelles grevant les droits monétisés du compte épargne temps du salarié

### POUR LA DÉCONSIGNATION

#### PAR LE SALARIÉ

- Une demande de déconsignation sur papier libre et par courrier simple
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) du ou des bénéficiaire(s)
- Une pièce d'identité (CNI ou passeport) en cours de validité
- La lettre de votre ancien employeur
- Une demande de transfert ou de déconsignation à votre profit
- Le relevé d'identité du compte bancaire de votre nouvel employeur dans le cas d'un transfert des fonds vers le nouveau CET ou sur un plan d'épargne salariale ouverts auprès de votre nouvel employeur
- Dans le cas d'une demande de retrait partiel, vous devrez opter :
  - soit pour un remboursement en capital uniquement
  - soit pour un remboursement en capital et tout ou partie des intérêts



DIRECTION DES CLIENTÈLES BANCAIRES  
DÉPARTEMENT CONSIGNATIONS ET DÉPÔTS SPÉCIALISÉS

## **POUR LA DÉCONSIGNATION** PAR LES AYANTS DROIT

- Une demande de déconsignation sur papier libre et par courrier simple
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) du ou des bénéficiaire(s)
- Une pièce d'identité (CNI ou passeport) en cours de validité
- La lettre de votre ancien employeur



DIRECTION DES CLIENTÈLES BANCAIRES  
DÉPARTEMENT CONSIGNATIONS ET DÉPÔTS SPÉCIALISÉS

## TRANSMISSION DU RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (BIC / IBAN)

Votre dossier de consignation sera finalisé, une fois votre paiement par virement effectué.

Pour recevoir nos coordonnées bancaires :  
(cochez la case de votre choix)

par mail : \_\_\_\_\_ @  
\_\_\_\_\_

**ou**

par courrier :

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_



DIRECTION DES CLIENTÈLES BANCAIRES  
DÉPARTEMENT CONSIGNATIONS ET DÉPÔTS SPÉCIALISÉS

**Demande de consignation auprès de la Caisse des Dépôts des droits acquis sur le compte épargne temps convertis en unités monétaires, (en application de l'article D3154-5 du code du travail.)**

<b>PARTIE EMPLOYEUR</b>	Accord <input type="checkbox"/>
Nom de l'employeur :	
N° SIRET :	
Adresse :	
Date de rupture du contrat de travail :	
Montant Consigné : .....€	
A _____, le _____	
Nom Prénom	Fonction
Signature du représentant de l'employeur	
<b>SALARIE</b>	Accord <input type="checkbox"/>
Nom :	
Prénoms :	
Né le : _____ à :	
Adresse :	
A _____, le _____	
Signature	