

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR



RÉGION DE GENDARMERIE
DES PAYS DE LA LOIRE ET
GROUPEMENT DE GENDARMERIE
DÉPARTEMENTALE DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE CONTRAT ESR

☐ RGPL-GGD 44 ☐ GGD 49 ☐ GGD 53 ☐ GGD 72 ☐ GGD 85

OBJET : Demande de renouvellement de contrat d'engagement à servir dans la réserve opérationnelle de la gendarmerie nationale.

REFERENCE : Instruction 49500 /GEND/DPMGN/SDGP/BPRM du 2 mars 2010.

NIGEND : Grade : Certificat médical joint en date du

NOM : Prénom :

Profession :

Situation de famille :

Adresse :

Code postal et Ville :

Téléphone : Email :

Fin contrat ESR :

Je désire renouveler mon contrat ESR pour une période de : ☐ 1 an ☐ 2 ans ☐ 3 ans ☐ 4 ans ☐ 5 ans

Le à
Signature de l'intéressé