Démarche : Formulaire de contact Organisme : Secrétariat, MICAF Identité du demandeur **Email** Civilité Nom Prénom **Formulaire** Formulaire de contact entre les usagers (particuliers, organismes) et la mission interministérielle de coordination antifraude (MICAF). Formulaire de contact Type de prise de contact Cochez la mention applicable, une seule valeur possible Signalement de fraude Contact presse Demande d'inscription au MICAF info Note La demande d'inscription au MICAF info est réservée aux agents des administrations concernées par la lutte antifraude. Vos coordonnées La demande d'inscription au MICAF info est réservée aux agents des administrations concernées par la lutte antifraude. Vous êtes Cochez la mention applicable, une seule valeur possible Un particulier Un professionnel Un agent chargé de mission de service public Adresse électronique

Département concerné

Formulaire de cont	act	
Numéro SIRET SIRET		
Dénomination		
Forme juridique		
Administration / direction Merci d'indiquer votre aff	ectation au sein de la fonction publique.	
Votre message		
Objet		
politiques, les convictions sexuelle, l'orientation sexu	eptible de révéler directement ou indirectement l'origine raciale ou ethnique, les opinions religieuses ou philosophiques, l'appartenance syndicale ou portant sur l'état de santé, la viuelle ainsi que sur les condamnations, infractions pénales et mesures de sûreté vous nt un tiers, ne doit y être mentionnée.	е
Pièce justificative à joinde Pièce jointe	re en complément du dossier	