

DEMANDE DE PENSION DE RETRAITE

Identification du travail :	N° D'immatriculation à la sécurité
Nom :	
Post noms :	
Surnom :	
Sexe :	
Né à Lieu :	Village..... Commune ou Territoire :
Le :	
Père :	N° de la carte d'identité
Mère :	
Adresse en vue du paiement :	

Le travailleur déclare :

I. Qu'il a cessé et cessera d'exercer une activité salariale le

II. Qu'il	Bénéficie	biffer la mention	d'une allocation, d'une rente d'indemnités journalière en application
	Ne bénéficie pas	inutile	

des dispositions légales organisant la réparation du dommage résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Eventuellement numéro de la décision :

Organisme à charge duquel l'allocation, ou les indemnités sont payées (Institut National de Sécurité), ancien Fonds des invalidités des Travailleurs ou Mutuelles (agrées)

III. Qu'il	Bénéficie	biffer la mention	d'une pension d'invalidité
	Ne bénéficie pas	inutile	

- N° brevet

IV. Qu'il certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans la présente demande de pension, et atteste en outre que toutes les pièces justificatives mentionnées au verso sont effectivement jointes à la présente demande.

Composition familiale :

Epouse : Date de naissance..... Date de mariage.....

Enfants :

	NOM	Date de naissance	NOM	Date de naissance
1.	6.....
2.	7.....
3.	8.....
4.	9.....
5.	10.....

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'AUTORITE COMPETENTE :

Je soussigné
(nom, post noms et qualité)

1. atteste que le demandeur s'est présenté devant moi à la date du.....en vue d'accomplir les formalités nécessaires à l'introduction de sa demande de pension de retraite.

2. Atteste que le demandeur a) a atteint l'âge de 65 ans depuis le ainsi qu'il résulte de
b) est présumé avoir atteint l'âge de 65 ans depuis le.....

3. Certifie l'exactitude des déclarations du demandeur en ce qui concerne l'identité et le numéro d'immatriculation.

4. Certifie ne pas être en possession d'éléments permettant d'infirmer les déclarations du demandeur.

5. Par ailleurs, j'atteste que la demande a été établie conformément aux déclarations du travailleur.

Le..... Fait à..... le.....

Signature du travailleur

SIGNATURE

