

DEMANDE D'IMMATRICULATION ASSURE(E)

Application for the registration of an insured

Numéro Dossier
File number

Réservé à la CNPS
Reserved for NSIF

Civilité
Civility

M Mr Mme Mrs Mlle Miss

Nom
Name

Prénom
Surname

Date de naissance
Date of birth

Sexe
Sex

F F M M

Lieu de naissance
Place of birth

Arrondissement
Subdivision

Pays
Country

Situation Matrimoniale
Marital status

Marié(e) Married Célibataire Single Divorcé(e) Divorced Veuf (ve) Widow (er)

Type pièce d'identité
Type of ID document

N° pièce d'identité
Number of ID document

Du
of

à
At

Adresse
Address

Boîte Postale
P.O. Box

Quartier
Neighbourhood

Ville / Localité
Town / Locality

Arrondissement
Subdivision

Pays
Country

Tél
Phone

E-Mail

@

Emploi Employment

Matricule Employeur
Employer N°

Raison Sociale
Company Name

Date d'embauche
Date of engagement

Catégorie prof.
Category

Echelon
Incremental position

Signature et Cachet de l'employeur
Signature and stamp of employer

Signature Signature

Je soussigné(e), certifie l'exactitude des informations ci-dessus
I, the undersigned, certify the exactness of the information above

A
At

Le
On

Signature du Travailleur
Signature of the employee

liste des pièces exigibles
List of compulsory documents

