



Centre de Prévoyance sociale de Rattachement :
Social Insurance Centre

B.P.: **Tél. :** **Fax**

PO Box

Phone

Fax

CONJOINT(S) DE L'ASSURE(E) VOLONTAIRE *LIST OF SPOUSES OF THE VOLUNTARY INSURED*

Matricule de l'Assuré(e) :
Insured Registration Number

Nom et Prénoms :
Name and Given names

Date et Lieu de Naissance :
Date and Place of birth

Sexe :
Sex

N°	Nom et Prénoms <i>Spouse Name and Given name</i>	Date de Naissance <i>Date of Birth</i>	Lieu de Naissance <i>Place of Birth</i>	N° CNI ou Passeport <i>NIC or Passport No.</i>

Pj : Copies certifiées conformes des actes de mariage signés par l'autorité administrative ou policière
Enclosures : Certified true copies of marriage certificates signed by the administrative or police authority

N.B. : Chaque début d'année, lors du dépôt de la déclaration annuelle de revenus, l'assuré volontaire devra produire une liste des éventuels nouveaux conjoints accompagnée des copies certifiées conformes des actes de mariage.
At the beginning of each year, when submitting the annual income tax return, the voluntary insured person must produce a list of new spouses accompanied by certified true copies of marriage certificates.