

DEMANDE DE VALIDATION DES SERVICES ANTÉRIEURS

-SERVICE CIVIL-

طلب تصحيح الخدمات السابقة - الخدمة المدنية

IDENTIFICATION DE L'AFFILIÉ(E)		تعريف المنخرط(ة)
Je soussigné : Mr/Mme : أنا الموقّع أسفّله : السيد(ة) :		
N° d'affiliation : رقم الانخراط :		
N° CNIE : رقم البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية :		
Adresse : العنوان :		
Téléphone : الهاتف :		
E-mail : البريد الإلكتروني :		
<p>Autorise, par la présente, mon employeur ou l'organisme chargé du traitement de mes salaires, à prélever sur ces deniers, la cotisation afférente à la validation des services désignés ci-dessous en vue de la verser au RCAR</p> <p>أذن بموجب هذا، لمشغلي أو المؤسسة المسؤولة عن معالجة أجرتي، بخسم المساهمة المتعلقة بتصحيح الخدمات المحددة أدناه بهدف دفعها إلى النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد</p>		
Signature de l'affilié		إمضاء المنخرط
ADHÉRENT		المشغل
Je soussigné : أنا الموقّع أسفّله :		
adhérent au Régime Collectif d'Allocation de Retraite sous le n° : منضم إلى النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد تحت رقم :		
atteste, par la présente, que M. (Mme) : أشهد بموجب هذا، أن السيد(ة) :		
a été employé (e) dans mes services du : إلى au قد كان(ت) مستخدماً(ة) لدى مصالحي من :		
<p>et m'engage à régler^(*) au profit du RCAR, dans les délais fixés par cet organisme, le montant de la contribution afférente à la validation desdits services.</p> <p>وأتعهد بتسوية^(*) مبلغ المساهمة المتعلقة بتصحيح الخدمات المذكورة لصالح النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد، وذلك في غضون الموعيد النهائي التي حددتها.</p>		
Fait à Le		حرر في بتاريخ
Signature et Cachet de l'Organisme Employeur		
خاتم وتوقيع المشغل		

(*) Le règlement est à effectuer soit directement par l'organisme employeur ou par le biais de l'organisme habilité à supporter les charges de validation

(*) يجب أن تتم التسوية إما مباشرة من قبل المؤسسة المشغلة أو عن طريق المؤسسة المعتمدة لتحمل أعباب التصحيح

Par le biais de ce formulaire, le Régime Collectif d'Allocation de Retraite collecte vos données personnelles en vue de gérer les adhésions, affiliations et les droits de Retraite. Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la CNPD sous le numéro A-PO-1412/2025.

Les données personnelles collectées peuvent être transmises selon le cas, aux Etablissements financiers, aux administrations, aux organismes de prévoyance sociales, aux autorités de régulations, adhérents, mandataires et tuteurs légaux, basés au Maroc, conformément à la demande déposée auprès de la CNPD.

Vous pouvez nous adresser à l'adresse suivante : donneespersonnelles@cdg.ma pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition, conformément aux dispositions de la loi 09-09.

ORGANISME GÉRÉ PAR LA CAISSE DE DÉPÔT ET DE GESTION
BRANCHE ÉPARGNE - PRÉVOYANCE

مؤسسة مسيرة من طرف صندوق الإيداع والتدبير قطاع الادخار والاحتياط