

هل سبق لكم أن إنخرطتم في نظام (أو أنظمة) آخر (ي) للتقاعد ؟

Non <input type="checkbox"/>			لا			Oui <input type="checkbox"/>			نعم		
اسم نظام التقاعد Dénomination du régime de retraite			رقم التسجيل في هذا النظام Numéro d'immatriculation à ce régime						هل يمنح لكم هذا النظام معاشاً ؟ Ce régime vous sert-il déjà une pension ?		
CNSS	CMR	Autres							Oui نعم	Non لا	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Cadre réservé à l'employeur إطار خاص بالمشغل

Je soussigné أنا الموقع أسفله

Adhèrent au RCAR sous N° المنضم في النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد تحت رقم

Atteste que Mr (Mme) أشهد أن السيد (ة)

Recruté(e) auprès de nos services depuis le المستخدم(ة) لدى مصالحننا منذ تاريخ

Titularisé ou proposé à la titularisation dans le cadre de la fonction publique à compter du المرسم أو المقترح للتسجيل في إطار الوظيفة العمومية ابتداء من

Est rayé (e) des cadres à compter du تم حذفه(ا) من الأطر ابتداء من

N° téléphone employeur رقم هاتف المشغل

N° de fax employeur رقم فاكس المشغل

E-mail البريد الإلكتروني

Observations ملاحظات

إمضاء وخاتم الهيئة المشغلة
Signature et cachet de l'organisme employeur

إمضاء المنخرط أو مثله القانوني
Signature de l'affilié ou de son représentant légal

J'atteste par le présent, l'exactitude de toutes les informations fournies, et déclare avoir pris connaissance des conséquences, en cas de déclaration incorrecte, conformément à l'article 366 du Code pénal marocain.

أقر بموجب هذا الطلب بدقة جميع المعلومات المقدمة، وأصرح بأنني قد علمت بالعواقب، في حالة وجود معلومات غير صحيحة، وفقاً للمادة 366 من قانون العقوبات المغربي.

Fait à....., le
حرر في..... بتاريخ.....

Pièces à joindre obligatoirement à cette demande الوثائق الواجب إرفاقها مع هذا الطلب

- Photocopie recto verso de la Carte Nationale d'Identité Electronique non expirée à la date de dépôt du dossier ;^[1]
 - Extrait d'acte de naissance des enfants âgés de moins de 27 ans
 - Chèque barrée ou une attestation bancaire originale cachetée et signée portant le RIB de 24 chiffres
 - Certificat médical de l'enfant en cas d'invalidité
 - Déclaration sur l'honneur de célibat de l'enfant invalide
 - Certificat de résidence (en cas de paiement de la pension hors du Maroc)
 - Certificat de radiation du registre consulaire pour les étrangers ayant quitté le Maroc
- [1] Dans le cas où vous ne disposez pas de la CNIE valide, veuillez nous fournir une photocopie de la Carte d'Identité Nationale jointe de l'extrait d'acte de naissance ou d'une copie de votre passeport non expiré
- نسخة لبطاقة التعريف الوطنية الإلكترونية غير منتهية الصلاحية للمنخرط^[1]
 - نسخة من عقود ازدياد للأطفال البالغين أقل من 27 سنة
 - شيك ملغى أو شهادة بنكية أصلية، مختومة وموقعة تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقما
 - شهادة طبية للطفل العاجز عن العمل
 - تصريح بالشرف بعزوبة الطفل العاجز عن العمل
 - شهادة السكنى في حالة تسديد المعاش خارج المغرب
 - شهادة الحذف من السجل القنصلي للأجانب الذين غادروا المغرب
- [1] في حالة عدم توفركم على بطاقة التعريف الوطنية الإلكترونية، المرجو موافاتنا بصورة شمسية لبطاقة التعريف الوطنية مرفقة بنسخة من عقد الازدياد أو نسخة من جواز سفركم غير منتهى الصلاحية

Commentaires تعليقات

- Prière de mettre une croix dans la case noire correspondante à votre réponse. - الرجو وضع علامة في المربع الأسود المخصص لكل معلومة.

- Veuillez remplir les cases en lettres majuscules, exemple : A M - الرجو تعبئة المربعات بالحروف اللاتينية، مثال : A M

Les informations recueillies sont nécessaires pour la demande d'Allocation de Retraite. En application des articles 5 et suivants de la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, vous bénéficiez d'un droit d'information, d'accès et de rectification des données incorrectes. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser à l'Entité Conseil Juridique et Conformité : Tél : 05 37 71 80 87 - E-mail : conformite09-08@cdgprevoyance.ma

Adresse de correspondance : Régime Collectif d'Allocation de Retraite Centre d'affaires, Avenue Annakhil, Hay Riad BP 2038. RABAT
Centre d'appel : 080 100 88 88
FAX : 0537 71 82 38

عنوان المراسلة : النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد مركز الأعمال، شارع النخيل، حي الرياض ص ب : 2038 الرباط
مركز الاتصال : 080 100 88 88
الفاكس : 0537 71 82 38