

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 الموقع أسفله : السيد(ة) :
N° d'affiliation :	رقم الانخراط :
N° CNIE :	رقم البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية :
Adresse :	العنوان :
Téléphone :	الهاتف :
E-mail :	البريد الإلكتروني :
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	أأذن بموجب هذا، لمشغلي أو المؤسسة المسؤولة عن معالجة أجزتي، بخصم المساهمة المتعلقة بتصحيح الخدمات المحددة أدناه بهدف دفعها إلى النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد
Signature de l'affilié	إمضاء المنخرط
ADHÉRENT	المشغل
Je soussigné :	أنا الموقع أسفله :
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 : [] au []	قد كان(ت) مستخدم(ة) لدى مصالحي من : [] إلى []
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.	وأتعهد بتسوية(*) مبلغ المساهمة المتعلقة بتصحيح الخدمات المذكورة لصالح النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد، و ذلك في غضون المواعيد النهائية التي حددها.
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 أتعاب التصحيح

Les informations recueillies sont nécessaires pour une prise en charge des périodes à valider au titre du Service Civil ainsi que le calcul des montants à payer. Le destinataire des données est le RCAR.

Par le biais de ce formulaire, le RCAR collecte vos données personnelles en vue de prendre en charge et affecter les droits aux comptes des affiliés. Ce traitement a fait l'objet d'une autorisation auprès de la CNDP sous le numéro : A-GC-404/2015.

Vous pouvez vous adresser à la Structure Conseil Juridique et Conformité en écrivant à l'adresse suivante : conformite@cdgprevoyance.ma pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08.

هذه المعلومات ضرورية لتصحيح الفترات اللازمة في إطار الخدمة المدنية وكذلك حساب المبالغ التي سيتم دفعها. المستقبل الرئيسي للبيانات هو النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد.

يقوم النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد بتجميع معطياتكم الشخصية بواسطة هذه الاستمارة من أجل التمثل بالحقوق وتخصيصها لحساب المنخرطين. هذه المعالجة كانت موضوع تصريح لدى اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم : A-GC-404/2015

تخضع المعطيات ذات الطابع الشخصي لحق الولوج والتصحيح والتعرض وفقاً لأحكام القانون 09-08. ويمكنكم ممارسة هذا الحق لدى مصلحة الاستشارات القانونية والمطابقة وذلك عبر البريد الإلكتروني : conformite@cdgprevoyance.ma