



Ce formulaire est gratuit

FORMULAIRE TYPE B

IMMATRICULATION D'UN AGENT PUBLIC RETRAITE

Référence :

- A compléter par la CNSSAP -

Ce document doit être rempli en MAJUSCULES

| INFORMATIONS PERSONNELLES | |
|---|---|
| Nom | |
| Post-nom | |
| Prénom | |
| Sexe | |
| Lieu et date de naissance (JJ/MM/AAAA) | |
| Lieu d'origine | |
| | pays secteur province groupement territoire village |
| Etat civil | |
| Nom du conjoint | |
| Post-nom et prénom du conjoint | |
| Nombre d'enfants | |
| Pièce d'identité | |
| Numéro de la pièce | |
| Lieu et date de délivrance (JJ/MM/AAAA) | |
| CONTACTS | |
| Localisation actuelle | province territoire ou commune |
| Adresse physique | |
| Téléphone 1 | |
| Téléphone 2 | |
| Adresse électronique | |
| Nom et prénom de la personne de référence | |
| Téléphone de la personne de référence | |
| Adresse physique de la personne de référence | |
| Adresse électronique de la personne de référence | |
| ASCENDANTS | |
| Nom du père | |
| Post-nom et prénom du père | |
| Nom de la mère | |
| Post-nom et prénom de la mère | |
| EMPLOI | |
| Date d'embauche (JJ/MM/AAAA) | |
| Date de cessation de service (JJ/MM/AAAA) | |
| Numéro matricule | |
| Dernier ministère ou institution publique | |
| Secrétariat général/ Service public | |
| Direction | |
| Dernière fonction occupée | |
| Dernier grade statutaire | |
| Déclaration sur l'honneur " Je certifie que les informations complétées ci-dessus sont sincères et exactes." | Date et signature du demandeur <input type="text"/> |

Documents à joindre obligatoirement au présent formulaire

- Une attestation de naissance ou un acte de naissance (ou la copie de la carte d'électeur ou du passeport valide) ;
- Une copie de l'arrêté d'admission sous statut ;
- Une copie de la carte biométrique délivrée par la Fonction publique ou une attestation de service (ou la copie de la carte de service ou de la commission d'affectation) ;
- Une copie de l'acte administratif de nomination au dernier grade ;
- Une copie de l'acte de mise à la retraite ;
- Une photo passeport.

Signature de l'agent d'immatriculation

Pour plus d'infos

Notre politique qualité :

Axe 1 : Amélioration continue de la qualité de l'offre

Axe 2 : Augmentation de la satisfaction client

Axe 3 : Développement des compétences du personnel

Axe 4 : Promotion de bonnes pratiques

15, Avenue du Parc,
Q/ Makomeno, C/ Lubumbashi
Haut Katanga/ Lubumbashi
contact@cnssap.cd
www.cnssap.cd
+243 82 990 84 91