

# PHOTO

N° DOSSIER : .....

<input type="checkbox"/> ANCIEN PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE	<input type="checkbox"/> ANCIEN MEMBRE DU GOUVERNEMENT
<input type="checkbox"/> ANCIEN VICE-PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE	<input type="checkbox"/> ANCIEN MEMBRE DU SENAT
<input type="checkbox"/> ANCIEN MEMBRE DE L'ASSEMBLEE NATIONALE	<input type="checkbox"/> ANCIEN AMBASSADEUR
<input type="checkbox"/> ANCIEN MEMBRE DE LA COUR CONSTITUTIONNELLE	<input type="checkbox"/> AUTRE (à préciser)

N° ASSURE CPPF	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
N° MATRICULE SOLDE	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
GENRE	<input type="checkbox"/> MASCULIN	<input type="checkbox"/> FEMININ	
NOM	<input type="text"/>		
NOM DE JEUNE FILLE	<input type="text"/>		
PRENOM	<input type="text"/>		
NE(E) LE	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>		
NATIONALITE	<input type="checkbox"/> GABONAISE	<input type="checkbox"/> AUTRE (à préciser)	
BP	<input type="text"/>	QUARTIER	<input type="text"/>
VILLE	<input type="text"/>		
DEPARTEMENT	<input type="text"/>		
PAYS	<input type="text"/>		
TELEPHONE	<input type="text"/>	OU	<input type="text"/>
PERSONNE A CONTACTER	<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELEPHONE	<input type="text"/>	OU	<input type="text"/>
MAIL	<input type="text"/>		

## Bancaire

### Préciser l'établissement bancaire

<b>RENTE</b>	<input type="checkbox"/> OUI	N° _____	<input type="checkbox"/> NON
<b>REVERSION ETAT</b>	<input type="checkbox"/> OUI	N° _____	<input type="checkbox"/> NON
<b>CNSS</b>	<input type="checkbox"/> OUI	N° _____	<input type="checkbox"/> NON

**VOTRE SITUATION DE FAMILLE ACTUELLE**

CELIBATAIRE ☐
 MARIE (E) ☐
 DIVORCE (E) ☐
 SEPRE (E) ☐
 VEUF (VE) ☐

DEPUIS LE  /  /  AVEC

DEPUIS LE  /  /

**VOS CONJOINT (S)****CONJOINT 1**

NOM

PRENOM

NE(E) LE  /  /  A

TELEPHONE  OU

**CONJOINT 2**

NOM

PRENOM

NE(E) LE  /  /  A

TELEPHONE  OU

**CONJOINT 3**

NOM

PRENOM

NE(E) LE  /  /  A

TELEPHONE  OU

**CONJOINT 4**

NOM

PRENOM

NE(E) LE  /  /  A

TELEPHONE  OU

**VOS ENFANTS**

	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

**VOS ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP**

	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
1			
2			
3			
4			
5			

**VOS ASCENDANTS**

	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
1			
2			

Faire précéder la signature de la mention "Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur cette demande".

-----  
 -----  
 -----

Fait à

le

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature

**OBLIGATIONS GENERALES**

Il est fourni par le titulaire de la pension, semestriellement:

- Un certificat de vie;
- Une attestation de non cumul de la pension avec une rémunération d'activité;

Pour les pensions perçues par l'intermédiaire d'un mandataire, d'un tuteur ou d'un curateur, il est exigé trimestriellement un certificat de vie du titulaire.

AGENT DE RECEPTION	DATE DE RECEPTION
Nom, Prénom et Signature	



## DIRECTION GENERALE DELEGATION PROVINCIALE/REGIONALE

<b>PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER PRINCIPAL</b>
Acte de naissance (Copie légalisée)
Photo d'identité récente du demandeur (1)
Lettre adressée au Directeur Général (CPPF) indiquant le régime choisi
Attestation de cessation de paiement et de non débet (à retirer à la DGBFIP)
Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
<b>Pour les anciens Présidents &amp; Vice-Présidents de la République :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation d'exercice de fonctions de début et de fin de mandat (à retirer à la Cour Constitutionnelle)</li> <li>• Textes relatifs aux fonctions exercées (à retirer à la Cour Constitutionnelle)</li> </ul>
<b>Pour les anciens membres du Gouvernement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation de présence au Gouvernement (à retirer au Secrétariat Général du Gouvernement)</li> <li>• Attestation de cessation de paiement</li> </ul>
<b>Pour les anciens Ambassadeurs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Textes/décrets relatifs aux fonctions exercées (à retirer au Ministère des Affaires Etrangères)</li> <li>• Attestation d'exercice de fonctions par le SGMAEC (à retirer au Ministère des Affaires Etrangères)</li> </ul>
<b>Pour les anciens Sénateurs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation d'exercice de fonctions (à retirer au Secrétariat Général du Sénat)</li> <li>• Attestation de cessation de service</li> </ul>
<b>Pour les anciens Députés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation d'exercice de fonctions (à retirer au Secrétariat Général de l'Assemblée Nationale)</li> <li>• Attestation de cessation de service</li> </ul>
<b>Pour les anciens Membres de la Cour Constitutionnelle:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation d'exercice de fonctions (à retirer au Secrétariat Général de la cour constitutionnelle)</li> <li>• Attestation de cessation de paiement</li> </ul>
<b>En cas de carrière civile :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation de cessation de paiement (à retirer à la Direction de la Solde)</li> <li>• Arrêté portant admission à la retraite : à retirer à la Fonction publique (Direction de la gestion des personnels et du contentieux)</li> <li>• Attestation de cessation définitive de service (à retirer dans votre Administration d'origine)</li> </ul>
<b>PIECES A FOURNIR POUR LE CONJOINT SURVIVANT</b>
Acte de mariage (copie recto-verso légalisée) et copie du livret de famille
Acte de naissance du/de la conjoint(e) (copie légalisée)
Jugement de divorce (à faire établir au Tribunal de Grande Instance)
<b>PIECES A FOURNIR POUR LES PRESTATIONS FAMILIALES</b>
<b>Pour les enfants de moins de 16 ans dont l'Assuré(e) ne bénéficiait pas des allocations familiales en activité</b>
Certificat de vie et d'entretien
Copie légalisée de l'acte de naissance de l'enfant
Copie de la carte (ou récépissé) CNAMGS du deuxième parent non agent public (en cours de validité)
Copie de la carte (ou du récépissé) CNAMGS de l'enfant (en cours de validité): uniquement pour les Assurés retraités
Copie du carnet de santé pour les enfants de 0 à 3 ans date anniversaire (couverture, 1ère et 2ème pages, plus les pages des vaccins)
Attestation sur l'honneur si le demandeur éprouve des difficultés à avoir les informations obligatoires du deuxième parent (n° CNAMGS, CNSS, ...)
Attestation sur l'honneur de la non résidence sur le territoire national du deuxième parent (rédigée par le demandeur)
Attestation de non affiliation à la CNSS du deuxième parent sans emploi (CNAMGS non obligatoire)
Attestation de non perception du deuxième parent affilié à la CNSS (CNAMGS non obligatoire)



Copie de la carte de séjour ou carte consulaire en cours de validité (pour le deuxième parent étranger)
Ordonnance de tutelle en cas de prise en charge d'enfants par un Assuré autre que le géniteur
Copie de l'acte de décès (cas du deuxième parent décédé)
<b>Pour les enfants de moins de 16 ans dont l'Assuré(e) bénéficiait des allocations familiales en activité</b>
Liste des enfants (prestations familiales) à imprimer par la CPPF
Copie légalisée de l'acte de naissance de l'enfant
<b>Pour les enfants de plus de 15 ans</b>
Copie légalisée de l'acte de naissance de l'enfant et l'original