



# DEMANDE DE PENSION DU CONJOINT SURVIVANT REGIME GENERAL

PHOTO

N° PENSION : .....

N° DOSSIER : .....

## CONJOINT(E) DECEDE(E)

NOM

PRENOM

N° ASSURE CPPF

N° MATRICULE SOLDE

EN ACTIVITE

TITULAIRE D'UNE PENSION DE RETRAITE N°

TITULAIRE D'UNE PENSION D'INVALIDITE N°

DATE DE DECES

DATE DU DERNIER PAIEMENT

## DEMANDEUR

MADAME  MONSIEUR N° MATRICULE

NOM

PRENOM

NE(E) LE

ADRESSE

TELEPHONE

PERSONNE A CONTACTER

TELEPHONE

MAIL

Marié(e) avec le/la défunt(e) le

## MODE DE PAIEMENT SOUHAITE

Numéraire

Bancaire

Carte Trésor

Si numéraire, lieu de paiement



## ETES-VOUS TITULAIRE D'UNE RENTE OU D'UNE AUTRE PENSION?

RENTE

OUI

N°

NON

REVERSION ETAT

OUI

N°

NON

CNSS

OUI

N°

NON

## VOS ENFANTS

|    | NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE |
|----|-----|--------|-------------------|
| 1  |     |        |                   |
| 2  |     |        |                   |
| 3  |     |        |                   |
| 4  |     |        |                   |
| 5  |     |        |                   |
| 6  |     |        |                   |
| 7  |     |        |                   |
| 8  |     |        |                   |
| 9  |     |        |                   |
| 10 |     |        |                   |

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

Fait à

le

|                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | / | <input type="text"/> | <input type="text"/> | / | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Signature

## OBSERVATIONS

AGENT DE RECEPTION

DATE DE RECEPTION



## DIRECTION GENERALE DELEGATION PROVINCIALE

### PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER DE BASE

|  |
|--|
| Situation du contribuable pour les non fonctionnaires (à retirer au Domaine)   |
| Bulletin blanc de solde pour les fonctionnaires (à retirer à la Direction de la Solde)   |
| Acte de naissance du demandeur (copie légalisée)   |
| Acte de décès du/de la défunt(e) (copie légalisée)   |
| Acte de naissance du/de la défunt(e) (Copie légalisée)   |
| Photo d'identité récente du demandeur (1)  |
| Ordonnance de tutelle rendue par le Tribunal de Grande Instance, si tuteur   |
| <b>Si décédé en activité</b>   |
| Acte de radiation des effectifs du de cujus : à retirer à la Fonction publique (Direction de la gestion des personnels et du contentieux)                  |
| Acte de validation des services accomplis avant intégration : à retirer à la Fonction publique (Direction de la gestion des personnels et du contentieux)  |
| Deux derniers bulletins blancs de Solde: à retirer à la Direction de la Solde  |
| Certificat de cessation de paiement: à retirer à la Direction de la Solde  |
| Etat Général de Services pour les civils et les contractuels : à retirer à la Fonction publique (Direction de la gestion des personnels et du contentieux) |
| Etat Signalétique des Services pour les militaires: à retirer dans votre Centre de gestion ou à l'Etat major   |
| Relevé d'Identité Bancaire (RIB) : pension supérieure à 150 000 Francs CFA   |

### PIECES A FOURNIR POUR LE CONJOINT SURVIVANT

|   |
|---|
| Acte de mariage (copie recto-verso légalisée) et copie du livret de famille                                 |
| Certificat de non divorce et de non séparation de corps: à retirer à la CPPF ( faire légaliser à la Mairie) |
| Copies des pièces d'identité des deux (2) témoins (signées 3 fois)  |

### PIECES A FOURNIR POUR LES ENFANTS

#### **Pour les enfants de moins de 16 ans dont l'Assuré (e) ne bénéficiait pas des allocations familiales en activité**

|   |
|---|
| Certificat de vie et d'entretien  |
| Copie légalisée de l'acte de naissance de l'enfant  |
| Original de l'acte de naissance de l'enfant (à rendre après vérification)   |
| Copie de la carte (ou du 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 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 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 + l'original   |