

DEMANDE D'ALLOCATION DE SALAIRE UNIQUE

INFORMATIONS DU DEMANDEUR (ASSURE CPPF)

*AGENT PUBLIC *RETRAITE(E)

*N° MATRICULE SOLDE

*N° PENSION

*N° CNAMGS

 *MONSIEUR *MADAME

*NOM (S)

*NOM DE JEUNE FILLE

*PRENOM (S)

*NE(E) LE / / A

PAYS

*NATIONALITE

 GABONAISE AUTRE (à préciser)

**MINISTERE/ADMINISTRATION

**SERVICE

**FONCTION ACTUELLE

NATURE DE LA PIECE

NUMERO DE LA PIECE

LIEU DE DELIVRANCE

DATE DE VALIDITE

ADRESSE (Ville, quartier)

TELEPHONE

* Les champs obligatoires doivent être remplis sous peine d'irrecevabilité

** Informations requises pour les agents publics

INFORMATIONS DU DEUXIEME PARENT

*NOM (S)

*PRENOM (S)

*NE(E) LE / A

*DATE ET LIEU DE MARIAGE (le cas échéant)

*N° MATRICULE SOLDE -

*N° PENSION -

*N° CNAMGS - - -

*N° CNSS

TELEPHONE / / / ou / / /

*NATIONALITE GABONAISE AUTRE (à préciser)

**MINISTERE/ADMINISTRATION

**SERVICE

**FONCTION ACTUELLE

** Les champs obligatoires doivent être remplis sous peine d'irrecevabilité*
*** Informations requises pour les agents publics*

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.

Fait à le



INFORMATIONS CONCERNANT LES ENFANTS A ALIGNER (AUTRES)

ENFANT

NOM (S)																									
PRENOM (S)																									
NE (E) LE								A																	

ENFANT

NOM (S)																									
PRENOM (S)																									
NE (E) LE								A																	

ENFANT

NOM (S)																									
PRENOM (S)																									
NE (E) LE								A																	

ENFANT

NOM (S)																									
PRENOM (S)																									
NE (E) LE								A																	



DEMANDE D'ALLOCATION DE SALAIRE UNIQUE

Conformément à l'article 13 de la loi n°007/2017 du 09 août 2017 fixant le régime des prestations familiales et sociales applicables aux agents de l'Etat et leurs ayants droit.

Conformément aux articles 4 et 8 de l'arrêté n°001752/MEFSN/CPPF déterminant les modalités de versement des prestations familiales et sociales aux agents de l'Etat et à leurs ayants droit.

PIECES A FOURNIR

Formulaire de demande d'allocation de salaire unique renseigné et signé*
Le dernier bulletin blanc (solde)*
Attestation sur l'honneur (imprimé CPPF)*
Copie légalisée de l'acte de mariage*
Attestation de Non Affiliation (CNSS)*
Copie de la carte (ou récépissé) d'immatriculation CNAMGS du deuxième parent non agent public en cours de validité*

** obligatoire*

AGENT DE RECEPTION	DATE DE RECEPTION
Nom & Prénom, signature	