



**CRRAE-UMOA**

Caisse de Retraite par Répartition Avec Epargne  
de l'Union Monétaire Ouest Africaine

**DEMANDE D'AFFILIATION A TITRE VOLONTAIRE  
AU REGIME DE RETRAITE DU PERSONNEL NON CADRE (RCPNC)**  
(cf. Article 5 des Règles de Gestion des Régimes)

---

**I. LE DEMANDEUR**

NOM ET PRENOM (S) : .....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : .....

NATIONALITE : .....

DATE DE DEPART A LA RETRAITE : .....AGE : .....

ADRESSE : .....

IDENTITE ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR : .....

**2. DATE D'EFFET DE L'AFFILIATION**

.....

**3. COTISATIONS AU REGIME DE RETRAITE CRRAE (toutes parts réunies)**

ASSIETTE MENSUELLE : ..... TAUX DE COTISATIONS : **12%**

MONTANT MENSUEL <sup>(1)</sup> : (en chiffres) : .....

MONTANT MENSUEL (en lettres) : .....

.....

**4. MODALITES DE PAIEMENT**

MODE DE PAIEMENT : **Virement**

LIEU DE PAIEMENT <sup>(2)</sup> : B.C.E.A.O : .....

DATE DU PREMIER PAIEMENT : .....

---

(1) Assiette mensuelle x Taux de cotisations.

(2) Effectuez vos paiements par l'intermédiaire de la BCEAO à l'ordre de la CRRAE-UMOA dans le compte qui vous sera communiqué, en veillant à les faire accompagnés d'une lettre ou d'un bordereau précisant toujours le mois ou la période de cotisation concernée.

## **5. ENGAGEMENT**

Je m'engage à verser mensuellement au RCPNC les cotisations dues par cession volontaire sur salaire et à respecter toutes les obligations résultant de mon affiliation.

**AVIS DE L'EMPLOYEUR**

**AVIS DU RCPNC**

Le Directeur Général

A ..... le .....

Signature  
(précédée de la mention Lu et Approuvé)

**OBSERVATIONS** : Si vous souhaitez procéder à un rachat de périodes antérieures à votre affiliation (5 ans au maximum), veuillez saisir dans un délai d'un (1) an au plus la CRRAE-UMOA (cf. Article 9 des Règles de Gestion des Régimes).