



**CRRAE-UMOA**

## **C.R.R.A.E. - U.M.O.A.**

Rue OBIN Atsin, Riviera Bonoumin, Cocody  
01 BP 2056 Abidjan 01- Côte d'Ivoire

Tél. : (225) 25 22 01 83 83

[www.crrae.org](http://www.crrae.org) • e-mail : [info@crrae.org](mailto:info@crrae.org)

### **DEMANDE DE LIQUIDATION DE DROITS DE REVERSION AU REGIME DE RETRAITE DU PERSONNEL NON CADRE (RCPNC)**

#### **1. LA CONJOINTE DECEDEE**

NOM: .....

PRENOM(S) : .....

NOM DE JEUNE FILLE : .....

DATE DE NAISSANCE: ..... DATE DE DECES: .....

DENOMINATION DU DERNIER EMPLOYEUR: .....

DATE D'ENGAGEMENT: ..... FONCTION: .....

DERNIERE ASSIETTE DE COTISATION <1 (en chiffres): .....

DERNIERE ASSIETTE DE COTISATION(en lettres): .....

#### **2. CONJOINT SURVIVANT**

NOM ET PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	DATE DE MARIAGE

#### **3. ENFANTS A CHARGE <sup>c2</sup>**

NOM ET PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	DATE DE MARIAGE

(U) : A remplir par l'employeur

(I) : Enfants ayant moins de 21 ans, non mariés et n'exerçant aucune activité rémunérée.

NOM ET PRENOMS	DATE DENAISSANCE	DATE DE MARIAGE

**4. DOMICILIATION BANCAIRE DANS UN PAYS DE L'UMOA**

CODE BANQUE	CODE GUICHET	N° DE COMPTE	CLE RIB

**5. DOMICILIATION BANCAIRE HORS UMOA**

CODE BIC	CODE BANQUE	CODE GUICHET	N° DE COMPTE	CLE RIB

**6. DECLARATION DU CONJOINT**

Le conjoint soussigné déclare:

1°) - Qu'au moment du décès de Madame:.....

il était le conjoint vivant

2°) - Que son mariage n'a jamais été dissout par le divorce.

3°) - Que les enfants déclarés ci-dessus sont effectivement à charge.

4°) - Qu'à ce jour il n'est pas remarié.

li s'engage en cas de remariage à en informer immédiatement la CRRAE - UMOA.

li reconnaît avoir été informé qu'en cas de fausse déclaration, le bénéfice de la pension de réversion sera suspendu.

5°) Adresses

**7. PERSONNE SIGNATAIRE DE LA PRESENTE**

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

ADRESSE POSTALE PRIVEE: .....

E-MAIL:.....

TELEPHONE : .....TELEPHONE MOBILE: .....

### 8. PERSONNEA CONTACTER

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

ADRESSE POSTALE PRIVEE: .....

E-MAIL:.....

TELEPHONE : .....TELEPHONE MOBILE: .....

Fait à ....., le .....

Chaque signature devra être LEGALISEE et précédée  
de la mention manuscrite "LU ET APPROUVE"

Signature (s)

<b>PIECESA JOINDREA LA PRESENTEDEMANDE <sup>(3)</sup></b>	
Pour la conjointe décédée	Acte de naissance Acte de décès et jugement d'hérédité
Pour le conjoint survivant	Acte de naissance Acte de mariage Certificat de non divorce et de non-remariage Certificat de vie
Pour les enfants à charge	Acte de naissance Certificat de vie collectif Certificat de scolarité ou d'apprentissage Certificat médical pour tout enfant non scolarisé
Autres personnes ayant les enfants à charge	Pièces officielles justificatives

C.S): Seul.sles originauxoules photocopies ærtifiéesconformesdes piècessont recevibles.