



CRRAE-UMOA

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

**DEMANDE D'AFFILIATION A TITRE INDIVIDUEL
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 ⁽¹⁾ (en chiffres) :

MONTANT MENSUEL (en lettres) :

.....

4. MODALITES DE PAIEMENT

MODE DE PAIEMENT : **Virement**

LIEU DE PAIEMENT ⁽²⁾ : 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).