

- Demande de liquidation du capital (cas de deces) - - طلب تصفية الرصيد (حالة الوفاة) -

IDENTIFICATION DU DEFUNT

تعريف المنخرط المتوفى

N° d'affiliation Attakmili :

رقم الانخراط التكميلي:

Nom et Prénom :

الاسم العائلي والشخصي:

N° de CNI :

رقم البطاقة الوطنية للتعريف:

Date de décès :

تاريخ الوفاة:

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

تعريف المتقدم

Nom et Prénom :

الاسم العائلي والشخصي:

Lien de parenté avec le défunt :

صلة القرابة بالمرحوم:

N° de téléphone :

رقم الهاتف:

PIECES A FOURNIR AVEC LA DEMANDE

الوثائق الواجب ارفاقها مع الطلب

- | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Extrait d'acte de décès de l'affilié | <input type="checkbox"/> | نسخة من رسم وفاة المنخرط |
| <input type="checkbox"/> | Une copie de l'acte d'hérédité | <input type="checkbox"/> | نسخة من رسم الإرث |
| <input type="checkbox"/> | Une attestation de RIB ou un chèque barré | <input type="checkbox"/> | شهادة من الحساب البنكي أو شيك ملغى |
| <input type="checkbox"/> | Une copie de CNI pour les bénéficiaires majeurs | <input type="checkbox"/> | نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف بالنسبة للمستفيدين البالغين |
| <input type="checkbox"/> | Un extrait d'acte de naissance pour les bénéficiaires mineurs | <input type="checkbox"/> | نسخة من عقد الازدياد بالنسبة للمستفيدين القاصرين |
| <input type="checkbox"/> | Un acte de tutelle légale pour les bénéficiaires mineurs | <input type="checkbox"/> | عقد وصاية شرعي بالنسبة للمستفيدين القاصرين |
| <input type="checkbox"/> | Procuration le cas échéant | <input type="checkbox"/> | وكالة مفوضة عند الاقتضاء |

Par le biais de ce formulaire, la CMR collecte vos données personnelles en vue de la constitution et l'octroi de vos droits à pensions. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le n° A-GC-345/2014. Les données personnelles collectées peuvent être transmises à l'organisme chargé du précompte des cotisations mensuelles. Pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08, vous pouvez vous adresser par email à cmr@cmr.gov.ma ou par téléphone au 0537.567.567.

يستخدم الصندوق المغربي للتقاعد بياناتكم الشخصية المدلى بها بواسطة هذه الوثيقة لأجل تكوين حقوقكم في المعاش وتخويلها لفائدكم. تتم معالجة هذه البيانات بترخيص من اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم A-GC-345/2014 ويمكن أن تنقل البيانات الشخصية التي يتم جمعها إلى الهيئة المكلفة باقتطاع الاشتراكات الشهرية. ولممارسة حقوقكم في الولوج والتصحيح والتعرض وفقا للقانون 09-08، يمكنكم الاتصال بالبريد الإلكتروني cmr@cmr.gov.ma أو رقم الهاتف 0537.567.567.

Signature de demandeur

Fait à : حرر ب:

إمضاء المتقدم بالطلب

Le : بتاريخ

