المملكة المغربية
Royaume du Maroc

الصندوق المغربي للتقاعد
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵜ ⵜⴰⵎⵖⵔⵉⴱⵜ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ
Caisse Marocaine des Retraites

DEMANDE DE REVERSION

طلب تحويل معاش (المعاشات)

Identité du demandeur : هوية مقدم(ة) الطلب:

Prénom			**الإسم الشخصي**
Nom			**الإسم العائلي**
N° CNIE			**رقم البطاقة الوطنية للتعريف**
Lien de parenté			**صلة القرابة**
N° téléphone portable			**رقم الهاتف النقال**
E-mail			**البريد الإلكتروني**
Adresse			**العنوان**

J'ai l'honneur de vous demander de procéder à la réversion de la ou les pensions visée(s) ci-dessous :

يشرفني أن أطلب منكم تحويل المعاش (المعاشات) المشار إليه(ها) أسفله:

Numéros des Pensions : أرقام المعاشات:

Pension de Retraite :	.....	**معاش التقاعد**:
Pension d'Invalidité :	.....	**معاش الزمانة**:
Pension de Résistant Invalide :	.....	**معاش المقاومة للعطب**:
Allocation Forfaitaire :	.....	**التعويض الاجمالي**:
Pension de Retraite ATTAKMILI :	.....	**معاش التقاعد التكميلي**:
Autres Pensions :	.....	**معاشات أخرى**:

يستخدم الصندوق المغربي للتقاعد بياناتكم الشخصية المدلى بها بواسطة هذه الوثيقة لأجل تدبير أداء المعاش لفائدتكم. تتم معالجة هذه البيانات بترخيص من اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم A-GC-347/2014 ويمكن أن تنقل البيانات الشخصية التي يتم جمعها إلى البنوك المكلفة بدفع المعاشات والمؤسسات المسؤولة عن تحصيل الضرائب والمساهمات برسم التأمين الصحي. ولممارسة حقوقكم في الولوج، والتصحيح والتعرض وفقا للقانون 08-09، يمكنكم الاتصال بالبريد الالكتروني cmr@cmr.gov.ma أو رقم الهاتف 0537.567.567

Par le biais de ce formulaire, la CMR collecte vos données personnelles en vue de paiement de vos prestations. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le n° A-GC-347/2014. Les données personnelles collectées peuvent être transmises aux banques chargées de paiement des pensions, aux organismes chargés de percevoir les impôts et les cotisations au titre de l'assurance maladie. 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.

Je déclare les informations citées sincères et véritables

أصرح بصدق وصحة المعلومات المذكورة

Signature الإمضـاء:

Fait à : حرر في:

Le : بتاريخ:

Remarque :

Pour plus d'informations sur les pièces requises à joindre à cette demande, nous vous invitions à visiter notre site internet www.cmr.gov.ma.
Ou l'application mobile « Ma Retraite CMR »
Ou contacter notre centre d'appel au : 0537 567 567

ملاحظة:

للمزيد من المعلومات حول الوثائق الواجب إرفاقها مع هذا الطلب، ندعوكم لزيارة موقعنا الإلكتروني www.cmr.gov.ma.
أو تطبيق الهاتف «Ma Retraite CMR»
أو الاتصال بمركز الاتصال على الرقم: 0537 567 567

Comme vous pouvez, à travers note site internet, déposer en ligne votre demande avec les pièces requises ou bien de prendre rendez-vous pour les déposer au niveau de l'une de nos délégations régionales

كما يمكنكم من خلال موقعنا الإلكتروني إيداع طلبكم وإرفاقه بالوثائق اللازمة أو أخذ موعد، من خلاله، من أجل إيداع طلبكم مع الوثائق اللازمة لدى إحدى مندوبياتنا الجهوية

الصندوق المغربي للتقاعد
شارع العرعار حي الرياض - الرباط، ص.ب. 2048
Caisse Marocaine des Retraites
Av. Al Araar, Hay Riad, Rabat - B.P. 2048

E-mail : cmr@cmr.gov.ma
ICE : 001771456000030

CMRMAROC
www.cmr.gov.ma

CENTRE D'APPEL
0537 567 567