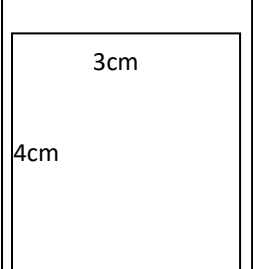


FICHE FAMILLE CARTE UNIQUE ET INTELLIGENTE

PHOTO	RENSEIGNEMENTS DE L'ADHERENT (A renseigner en caractère d'imprimerie)
<p>3cm</p> <p>4cm</p> 	<p>MATRICULE REGIME DE BASE : </p> <p>NOM : </p> <p>PRENOMS : </p> <p>DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :</p> <p>SEXE (1) : <input type="checkbox"/> MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMININ ADRESSE POSTALE :</p> <p>SITUATION MATRIMONIALE(1) : <input type="checkbox"/> Célibataire – <input type="checkbox"/> Marié(e) – <input type="checkbox"/> Veuf (ve) – <input type="checkbox"/> Divorcé(e)</p> <p>NATURE DE LA PIECE(1) : <input type="checkbox"/> CNI – <input type="checkbox"/> PASS <input type="checkbox"/> ATT</p> <p>NUMERO DE LA PIECE D'IDENTITE : </p> <p>CELLULAIRE1 : CELLULAIRE2 : </p> <p>EMAIL :</p> <p>REGIME COMPLEMENTAIRE(1) : IVS <input type="checkbox"/> IVP <input type="checkbox"/></p> <p>BENEFICIAIRE : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PRECISER LE MATRICULE (SI OUI) </p> <p>MINISTERE DE TUTELLE :</p> <p>ORGANISME EMPLOYEUR :</p> <p>ORGANISME PAYEUR :</p> <p>EMPLOI :</p> <p>FONCTION :</p> <p>CATEGORIE :CLASSE/ ECHELON : INDICE :</p> <p>===== LIEU DE TRAVAIL =====</p> <p>REGION :</p> <p>DEPARTEMENT :</p> <p>SOUS-PREFECTURE :</p> <p>VILLE OU VILLAGE :</p>

(1) Mettre une croix dans la case correspondante - (2) Préciser le matricule en cas de conjoint(e) fonctionnaire ou à la retraite
(*) Préciser le matricule lorsque vous étiez en activité pour les retraités uniquement
CNI : Carte Nationale d'Identité - PASS : Passeport - ATT : Attestation d'identité CR : Carte de Résident / RDB(Régime de base)



PHOTO	RENSEIGNEMENTS SUR LE(LA) CONJOINT(E)
3cm	MATRICULE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NOM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRENOMS : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DATE DE NAISSANCE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LIEU DE NAISSANCE : STAUTS ⁽¹⁾ : FONCTIONNAIRE <input type="checkbox"/> RETRAITE(E) <input type="checkbox"/> PRIVE(E) <input type="checkbox"/> MATRICULE ⁽²⁾ : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REGIME COMPLEMENTAIRE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> IVS <input type="checkbox"/> IVP SEXE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMININ CELLULAIRE1 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> CELLULAIRE2 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PHOTO	RENSEIGNEMENTS ENFANT 1
3cm	MATRICULE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NOM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRENOMS : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DATE DE NAISSANCE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LIEU DE NAISSANCE : REGIME COMPLEMENTAIRE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> IVS <input type="checkbox"/> IVP SEXE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMININ HANDICAPE(E) ⁽³⁾ : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> STATUT SCOLAIRE ⁽³⁾ : <input type="checkbox"/> ELEVE OU ETUDIANT <input type="checkbox"/> EN APPRENTISSAGE
PHOTO	RENSEIGNEMENTS ENFANT 2
3cm	MATRICULE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NOM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRENOMS : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DATE DE NAISSANCE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LIEU DE NAISSANCE : REGIME COMPLEMENTAIRE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> IVS <input type="checkbox"/> IVP SEXE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMININ HANDICAPE(E) ⁽³⁾ : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> STATUT SCOLAIRE ⁽³⁾ : <input type="checkbox"/> ELEVE OU ETUDIANT <input type="checkbox"/> EN APPRENTISSAGE
PHOTO	RENSEIGNEMENTS ENFANT 3
3cm	MATRICULE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NOM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRENOMS : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DATE DE NAISSANCE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LIEU DE NAISSANCE : REGIME COMPLEMENTAIRE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> IVS <input type="checkbox"/> IVP SEXE ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMININ HANDICAPE(E) ⁽³⁾ : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> STATUT SCOLAIRE ⁽³⁾ : <input type="checkbox"/> ELEVE OU ETUDIANT <input type="checkbox"/> EN APPRENTISSAGE

Pièces à fournir

- Photocopie de la pièce d'identité ;
- 1 photo d'identité en couleur récente (hauteur= 3cm x largeur =4cm) ;
- Le Certificat de 1^{ère} prise de service ; l'attestation de présence au poste ;
- l'extrait d'acte de naissance des ayants droit & la Carte Nationale d'Identité (CNI) de l'Adhérent;
- Le reçu de paiement des 10 000FCFA/famille pour la CUI ;
- La fiche d'identification de l'espace fonctionnaire.

ADHERENT	AGENT MUGEF-CI
DATE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SIGNATURE	NOM : PRENOMS : LIEU DE RECEPTION : DATE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Signature et cachet