

Immatriculation

 Liaison

 Mise à jour

RENSEIGNEMENTS DE L'ADHERENT

Photo

Coller la photo

Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE FONCTIONNAIRE :

MATRICULE MUGEF-CI (*) :

N° DE DÉCISION : N° SECURITE CGRAE :

FONCTION : FONCTIONNAIRE MILITAIRE GENDARMERIE POLICE RETRAITE

N° CNAM :

NOM :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU: Marqué sur la CNI

SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ SITUATION MATRIMONIALE⁽¹⁾: Célibataire Marié(e)
 Veuf(ve) Divorcé (e)

NATURE DE LA PIECE⁽¹⁾:

N° DE LA PIECE D'IDENTITEE :

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

EMAIL: ADRESSE POSTALE :

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

BENEFICIAIRE : OUI NON PRECISER LE MATRICULE du conjoint ^(si oui)

RENSEIGNEMENTS SUR LE (LA) CONJOINT(E)

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE MUGEF-CI :

NOM :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU: Marqué sur la CNI

MATRICULE ⁽²⁾: SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

STATUT⁽¹⁾: FONCTIONNAIRE RETRAITE(E) PRIVE(E) AUTRE

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

N° de la pièce d'identité :

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :
Conjoint(e) Conjoint(e)

RENSEIGNEMENTS ENFANT 1

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE (MUGEF-CI)

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU:

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

STATUT SCOLAIRE⁽¹⁾: ELEVE OU ETUDIANT EN APPRENTISSAGE HANDICAPE(E)⁽¹⁾: OUI NON

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

(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 • ATT: Attestation d'identité • CR: Carte de Résident • RCO (Régime Complémentaire Obligatoire)



RENSEIGNEMENTS ENFANT 2

Photo



MATRICULE (MUGEF-CI)

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU: Marqué sur l'extrait

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

STATUT SCOLAIRE⁽¹⁾: ELEVE OU ETUDIANT EN APPRENTISSAGE HANDICAPE(E)⁽¹⁾: OUI NON

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

RENSEIGNEMENTS ENFANT 3

Photo



MATRICULE (MUGEF-CI)

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU: Marqué sur l'extrait

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

STATUT SCOLAIRE⁽¹⁾: ELEVE OU ETUDIANT EN APPRENTISSAGE HANDICAPE(E)⁽¹⁾: OUI NON

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

RENSEIGNEMENTS ENFANT 4

Photo



MATRICULE (MUGEF-CI)

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU: Marqué sur l'extrait

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

STATUT SCOLAIRE⁽¹⁾: ELEVE OU ETUDIANT EN APPRENTISSAGE HANDICAPE(E)⁽¹⁾: OUI NON

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

RENSEIGNEMENTS ENFANT 5

Photo



MATRICULE (MUGEF-CI)

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE LIEU: Marqué sur l'extrait

REGIMES ⁽¹⁾: R.C.O IVOIR'PREVOYANCE IVOIR'EDUCATION
 IVOIR'SANTE Plus IVOIR'PREVOYANCE Plus IVOIR'EDUCATION Plus

STATUT SCOLAIRE⁽¹⁾: ELEVE OU ETUDIANT EN APPRENTISSAGE HANDICAPE(E)⁽¹⁾: OUI NON

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

Pièces à fournir

- Photocopie de la carte de bénéficiaires
- Photocopie de la pièce d'identité pour l'adhérent et le (la) conjoint(e)
- 1 photo d'identité en couleur récente (fond blanc pour chaque bénéficiaire déclaré)
- 1 copie originale de l'extrait d'acte de mariage
- Certificat de fréquentation ou d'apprentissage (pour les ayants droit de plus de 21 ans à Ivoir'Santé Plus) à produire chaque année.
- Certificat de handicap (pour les ayants droit handicapés de plus de 21 ans à Ivoir'Santé Plus, à renouveler chaque année)
- 1 Certificat de vie et d'entretien pour les enfants
- Fiche d'identification de l'espace fonctionnaire pour le 1er mandatement avec matricule
- Un des trois dernier bulletin de solde ou de pension pour les retraités

ADHERENT

DATE:

Lu et approuvé

Signature

AGENT MUGEF-CI

NOM : PRENOMS:

LIEU DE RECEPTION: DATE:

Signature