

Immatriculation Renouvellement RCO Liaison de couple de fonctionnaires

RENSEIGNEMENTS ADHERENT

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE :

N° SECURITE SOCIALE CMU :

N° DE DECISION CGRAE

FONCTION⁽¹⁾ : FONCTIONNAIRE MILITAIRE RETRAITE PRIVE

NOM :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

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

NATURE DE LA PIECE⁽¹⁾: C.N.I C.I.P.P C.I.P.G C.I.M RECEPISSE CNI C.C

N° DE LA PIECE :

N° N. N. I :

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

EMAIL^(*):

RENSEIGNEMENTS CONJOINT(E)

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE ADHERENT :

N° DE SECURITE SOCIALE CMU :

NOM :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE

MATRICULE FONCTIONNAIRE : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

FONCTION^{Conjoint(e)} : FONCTIONNAIRE MILITAIRE RETRAITE PRIVE

NATURE DE LA PIECE⁽¹⁾: C.N.I C.I.P.P C.I.P.G C.I.M RECEPISSE CNI C.C

N° DE LA PIECE :

N° N. N. I :

N° MOBILE 1 : N° MOBILE 2 :

Conjoint(e) Adherent(e)

RENSEIGNEMENTS ENFANT

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE ADHERENT :

N° SECURITE SOCIALE CMU :

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE : N° N. N. I :

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

EN APPRENTISSAGE AUTRE:

N° MOBILE : N° MOBILE :

Adherent Conjoint(e)

(1) Mettre une croix dans la case correspondante • CNI: Carte Nationale d'Identité • CIPP: Carte d'Identité Professionnelle de la Police
• CIM: Carte d'Identité Militaire • CIPG: Carte d'Identité Professionnelle de la Gendarmerie • RCO: (Régime Complémentaire Obligatoire)
• C.C : Carte Consulaire

RENSEIGNEMENTS ENFANT

Photo



MATRICULE ADHERENT :

N° SECURITE SOCIALE CMU :

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE : N°N.N.I.:

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

N° MOBILE : N° MOBILE
Adhérent Conjoint(e)

RENSEIGNEMENTS ENFANT

Photo



MATRICULE ADHERENT :

N° SECURITE SOCIALE CMU :

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE : N°N.N.I.:

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

N° MOBILE : N° MOBILE
Adhérent Conjoint(e)

RENSEIGNEMENTS ENFANT

Photo



MATRICULE ADHERENT :

N° SECURITE SOCIALE CMU :

NOM : SEXE⁽¹⁾: MASCULIN FEMININ

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE : N°N.N.I.:

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

N° MOBILE : N° MOBILE
Adhérent Conjoint(e)

Les données à caractère personnel collectées sont traitées dans le cadre de l'immatriculation et la conception de cartes. Conformément à la loi n°2013-450 du 19 juin 2013 relative à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez exercer votre droit d'accès en contactant notre DPO via dpo@mugef-ci.com

ADHERENT	Liste des pièces à fournir CONJOINT(E)	ENFANT
<ul style="list-style-type: none"> Les originaux ou photocopies des pièces suivantes : CNI ou Récépissé CNI ou CIPP ou CIPG ou CIM 1 photo d'identité récente en couleur à fond blanc 1 Fiche d'identification de l'espace fonctionnaire pour le 1^{er} mandatement (à consulter et à retourner) 1 Copie originale ou une photocopie tirée de l'espace fonctionnaire d'un des trois derniers bulletins de solde (fonctionnaire en activité) ou de pension pour les retraités, veufs / veuves (à consulter et à retourner) 1 photocopie de la carte CMU 	<ul style="list-style-type: none"> Les originaux ou photocopies des pièces suivantes : CNI ou Carte Consulaire 1 photo d'identité récente en couleur à fond blanc 1 copie originale de l'extrait d'acte de mariage ou la photocopie du certificat de mariage ou la photocopie du livret de famille ou la copie intégrale de mariage (originale) ou l'extrait de naissance portant la mention marié(e) (original) (à consulter et à retourner) 1 photocopie de la carte CMU 	<ul style="list-style-type: none"> 1 copie originale de l'extrait d'acte de naissance / acte d'adoption plénière (en cas d'adoption d'un enfant de moins de 21 ans) 1 photo d'identité récente en couleur à fond blanc 1 Certificat de fréquentation ou d'apprentissage pour les ayants droit de plus de 21 ans à l'voir Santé Plus à produire chaque année jusqu'à 25 ans révolus. 1 Certificat médical de handicap majeur pour les ayants droit handicapés de plus de 21 ans à l'voir Santé Plus, à renouveler chaque année, jusqu'à 25 ans révolus 1 photocopie de la carte CMU

<p>ADHERENT</p> <p>DATE: <input type="text"/></p> <p>Lu et approuvé</p> <p>Signature</p>	<p>AGENT MUGEF-CI</p> <p>NOM :..... PRENOMS:</p> <p>LIEU DE RECEPTION: :..... DATE: <input type="text"/></p> <p>Signature</p>
---	--