

3 - ÉTAT CIVIL DES ENFANTS

Les avez-vous élevés et ont-ils été à votre charge ou à celle de votre conjoint pendant au moins 9 ans avant leur seizième anniversaire ?
(Mettre une croix dans la case qui convient ci-dessous)

3.1 - Vos enfants



NOM DE NAISSANCE	PRÉNOMS	DATE DE NAISSANCE	DATE DE DÉCÈS	OUI	NON
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2 - Autres enfants que vous avez élevés (enfants de conjoint, recueillis, adoptés, etc.)



NOM DE NAISSANCE	PRÉNOMS	DATE DE NAISSANCE	DATE DE DÉCÈS	OUI	NON
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CADRE RÉSERVÉ AU CONSEILLER RETRAITE OU À LA MAIRIE

Cachet de l'organisme
ou sceau de la mairie

Le

Signature du conseiller retraite,
du maire ou de son représentant

Je soussigné(e), certifie avoir vérifié à l'aide des pièces justificatives valables que le demandeur m'a présentées, la conformité des renseignements fournis sur sa **nationalité**, son **état civil**, celui de son conjoint, celui des :

_____ enfants mentionnés ci-dessus
(nombre en toutes lettres)

4 - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE DEMANDE

4.1 - A quelle date désirez-vous fixer le point de départ de votre retraite ?

Vous devez fixer le point de départ de votre retraite. Il ne peut pas se situer avant votre 60^{ème} anniversaire et votre demande doit parvenir à la caisse avant la date que vous avez choisie.

Date choisie (toujours fixée le premier jour d'un mois) : le jour mois année

4.2 - Faites-vous également votre demande à l'un des titres énoncés ci-dessous ?

- **inapte au travail** (vous trouverez, dans nos points d'accueil retraite, le certificat médical à compléter) OUI NON

- **ouvrière mère de trois enfants** OUI NON

- **ancien combattant ou situation similaire** OUI NON

Si OUI, vous devez joindre une copie certifiée conforme de votre carte du combattant et de votre livret militaire ou de votre état signalétique et des services, etc.

5 - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE ACTIVITÉ

5.1 - A quel âge avez-vous commencé à exercer une activité professionnelle ?

5.2 - Au cours des deux dernières années, avez-vous été salarié(e) ? OUI NON

Si OUI, vous devez joindre une attestation certifiée conforme aux livres de paie établie par votre ou vos employeurs (formulaire disponible dans nos points d'accueil retraite) ou à défaut, vos bulletins de salaires de l'année en cours et de l'année civile précédente.

5.3 - Au cours des deux dernières années, avez-vous interrompu votre travail :

- **Pour chômage ?** OUI NON

Si OUI, vous devez joindre vos attestations d'ASSEDIC.

- **Pour maladie ou accident du travail ?** OUI NON

Si OUI, vous devez joindre vos décomptes d'indemnités journalières ou une attestation de votre caisse primaire d'assurance maladie.

5.4 - Au cours de votre carrière, avez-vous interrompu votre activité pour raison personnelle ? OUI NON

Si OUI, indiquez les périodes :

du | | | | | au | | | | | du | | | | | au | | | | | du | | | | | au | | | | |

5.5 - Avez-vous exercé une activité sans avoir cotisé dans une entreprise en qualité de membre de la famille du chef de cette entreprise ? OUI NON

Si OUI, complétez les zones ci-après :

NATURE DE L'ACTIVITÉ	PÉRIODE	du au
NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE		
NOM DU CHEF D'ENTREPRISE	LIEN DE PARENTÉ :	
NOM ET ADRESSE DE SON ORGANISME D'AFFILIATION	SON N° DE COTISANT :	

5.6 - Avez-vous perçu des prestations familiales vous ouvrant droit à l'affiliation à l'assurance vieillesse ? OUI NON

5.7 - Avez-vous appartenu ou appartenez-vous à un autre régime de retraite en France ? OUI NON
(à l'exception des régimes complémentaires)

Si OUI, complétez les zones ci-après :

Régime des salariés agricoles.	Autres régimes des salariés : fonctionnaires, marins, mines, SNCF, EDF-GDF, etc.		Régime de non salariés : commerçants, industriels, artisans, professions libérales, exploitants agricoles.	
OUI <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/>	
PÉRIODES	du au	du au	du au	du au
NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME DE RETRAITE				
N° DE COTISANT				
N° DE RETRAITE				
DATE DE DÉPÔT DE LA DEMANDE OU DATE D'EFFET				
Pour le régime des fonctionnaires et assimilés, joignez une copie de votre titre de pension et précisez le nom et l'adresse de votre dernier employeur :				
.....				
.....				

5.8 - Avez-vous exercé une activité professionnelle à l'étranger ?

OUI NON

Si OUI, complétez les zones ci-après :

NATURE DE L'ACTIVITÉ	SALARIÉE :		SALARIÉE :	
	NON SALARIÉE :		NON SALARIÉE :	
PÉRIODES	du	au	du	au
PAYS ET LIEU DE L'EMPLOI				
N° DE COTISANT AU RÉGIME ÉTRANGER				

5.9 - Avez-vous demandé ou percevez-vous une des prestations suivantes ?

Une pension d'invalidité OUI NON L'allocation aux adultes handicapés OUI NON
 Une retraite de réversion OUI NON L'allocation spéciale OUI NON
 Le revenu minimum d'insertion OUI NON L'allocation de préparation à la retraite (anciens combattants d'Afrique du Nord) OUI NON

N° DE PRESTATION			
NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME QUI VOUS SERT CES PRESTATIONS			

6 - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CONJOINT ÂGÉ DE 60 ANS OU PLUS

6.1 - Votre conjoint a-t-il disposé de ressources (y compris de salaires) au cours des trois mois civils précédant cette demande ?

OUI NON

6.2 - Perçoit-il une retraite personnelle ?

OUI NON

Si OUI, indiquez le nom et l'adresse de l'organisme de retraite :

Le numéro de retraite :

6.3 - Demandez-vous, pour votre conjoint, la majoration au titre de l'inaptitude au travail ?

OUI NON

(Vous trouverez, dans nos points d'accueil retraite, le certificat médical à compléter)

7 - DOCUMENTS À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

- votre contrat de travail à temps partiel ou sa copie certifiée conforme
- l'attestation d'activité salariée à temps partiel complétée par votre employeur
- un relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne pour nous permettre d'effectuer votre paiement
- une photocopie de votre dernier avis d'impôt sur le revenu
- si vous êtes de nationalité étrangère et si vous résidez en France, une copie certifiée conforme de votre titre de séjour, sauf si vous êtes ressortissant d'un État membre de la Communauté européenne, de la Norvège, de l'Islande ou du Liechtenstein.

Après avoir rempli et signé votre demande de retraite, déposez-la **DE PRÉFÉRENCE** dans l'un de nos points d'accueil retraite, en présentant votre livret de famille ou à défaut toutes autres pièces justificatives d'état civil et de nationalité.

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, envoyez-la à notre caisse accompagnée d'une fiche familiale d'état civil et de nationalité ou après avoir fait compléter le cadre réservé à la mairie.

- J'atteste sur l'honneur :
 - n'exercer aucune autre activité professionnelle que cette activité salariée à temps partiel,
 - l'exactitude des présentes déclarations.
- Je m'engage à :
 - faciliter toute enquête pour les vérifier,
 - vous faire connaître toute modification dans ma situation et tout changement de domicile.

Fait à Le

● La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.377-1 du code de la sécurité sociale, art. 441-1 du code pénal).

● La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.

Signature :



75951 PARIS
CEDEX 19
Tél. 01 55 45 50 00

IMPRIMÉ DÉLIVRÉ LE
À DÉPOSER OU À RENVOYER AVANT LE
RÉCEPTIONNÉ LE