

Immatriculation Liaison Enrôlement In situ

RENSEIGNEMENTS DE L'ADHERENT

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

MATRICULE FONCTIONNAIRE :

MATRICULE MUGEF-CI⁽³⁾ : (⁽³⁾ Préciser le matricule lorsque vous étiez en activité pour les retraités uniquement)

N° DE DÉCISION : N° SECURITE CGRAE

FONCTION : FONCTIONNAIRE MILITAIRE GENDARMERIE POLICE RETRAITE

N° CNAM : NON OUI SI OUI, RENSEIGNEZ

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⁾: C.N.I C.I.P.P C.I.P.G C.I.M

N° DE LA PIECE D'IDENTITE :

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 (si oui) conjoint

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

NATURE DE LA PIECE⁽¹⁾ : C.N.I C.C

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: 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 :

(1) Mettre une croix dans la case correspondante (2) Préciser le matricule en cas de conjoint(e) fonctionnaire ou à la retraite. (3) Préciser le matricule lorsque vous étiez en activité pour les retraités uniquement • 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 2

Photo

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

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

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

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

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

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

Coller la photo
Photo de couleur
à fond blanc

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 pièce d'identité pour l'adhérent (CNI;CIPP; CIPG; CIM) et le (la) conjoint(e) (CNI ou Carte Consulaire)
- 1 photo d'identité récente en couleur (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 +1 copie originale de l'extrait d'acte de naissance pour les enfants
- 1 Un acte d'adoption plénière pour les enfants adoptés
- Fiche d'identification de l'espace fonctionnaire pour le 1^{er} mandatement avec matricule
- Un des trois dernier bulletin de solde ou de pension pour les retraités

ADHERENT

AGENT MUGEF-CI

DATE:

Lu et approuvé

Signature

NOM : PRENOMS :

LIEU DE RECEPTION: DATE:

Signature