



**CRRAE-UMOA**

Caisse de Retraite par Répartition Avec Epargne  
de l'Union Monétaire Ouest Africaine

Boulevard Botreau ROUSSEL

01 BP. 2056 – ABIDJAN 01 - COTE D'IVOIRE

Tel : (225) 27 20 25 95 00

Fax : (225) 27 20 33 41 16 / (225) 27 20 25 95 25

Email : info@crrae.org . www.crrae.org

A retourner dûment  
remplie dans les 15 jours

N° matricule RCPNC .....

**FICHE DE RECONSTITUTION  
DE PERIODES D'ASSURANCE VIEILLESSE**

**IDENTITE**

Nom : ..... Prénoms : .....

Nom de jeune fille<sup>(1)</sup> : ..... Nationalité : .....

Date et lieu de naissance : ..... Sexe : .....

Catégorie professionnelle : ..... Fonction : .....

Employeur : .....

Date d'engagement <sup>(2)</sup> : .....

Lieu d'activité : .....

Date d'affiliation au RCPNC : .....

**SITUATION ANTERIEURE A L'AFFILIATION AU RCPNC**

REGIMES	ORGANISME DE PROTECTION VIEILLESSE	DATE D'AFFILIATION	NUMERO MATRICULE	PERIODES D'ASSURANCE
GENERAL				
COMPLEMENTAIRE				

(1) – A préciser, pour les femmes mariées.

(2) – Préciser la nature de votre contrat de travail (durée indéterminée ou non).

*T.S.V.P.*

**OBSERVATIONS**

Veillez reconstituer ici votre carrière votre carrière professionnelle.

Visa et cachet de l'employeur

Fait à ..... le .....

Signature de l'intéressé(e)