



DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES COTISATIONS

CADRE RESERVE A LA CNSS

Agence :

Date de dépôt :

N° de prestation :

Photo d'identité
récente

Renseignements concernant l'assuré (e)

Nom (en lettres capitales) :
 Prénom (s) :
 Nom de naissance :
 Numéro assuré social : Numéro carte de séjour :
 Date de naissance : / / Lieu : Pays :
 Nationalité : Sexe : Masculin ☐ Feminin ☐
 Situation matrimoniale : Célibataire ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Veuf (ve) ☐
 Nombre de conjoints : Nombre d'enfants :

Adresse de correspondance

Quartier (Lieu-dit) :
 Téléphone : Code postal : Mail :
 Ville : Pays :

Adresse de paiement

Téléphone : Code postal : Mail :
 Mode de paiement : ☐ virement Banque :

- ☐ Fiche individuelle d'état civil ou copie acte de naissance légalisée par l'ambassade
☐ Copie carte de séjour ☐ Copie légalisée d'acte de mariage ou acte de divorce (si applicable)
☐ Certificat (s) de travail ou certificat de cessation de travail des différentes entreprises ☐ Etat de carrière (à télécharger sur e.cnss.ga)
☐ Copie visa de sortie définitive du territoire ou attestation de sortie du territoire délivrée par la DGDI
☐ Relevé d'Identité Bancaire d'une banque locale (RIB)
☐ Deux (02) photos d'identité

Je certifie que les informations portées sur le présent formulaire sont exactes. Toute fausse déclaration de ma part sera rejetée et passible de poursuites judiciaires, conformément aux textes en vigueur.

Date et signature



e.cnss.ga



PLUS PRÈS DE VOUS !

