



DATE : ____/____/20.....

**VISA OBLIGATOIRE DE LA COLLECTIVITE
EMPLOYEUR**

NOM ET PRÉNOM DE L'ADHÉRENT : _____

DEMANDE PRESTATIONS

Affilié CNRACL

Non affilié CNRACL

*(Cochez la case correspondant à votre choix parmi ces propositions
et joindre les pièces justificatives)*

1. PRIME PACS*
2. CADEAU MARIAGE*
3. PRIME LAYETTE*
4. PRIME DE DÉPART À LA RETRAITE* :
 CATEGORIE A B C
5. ALLOCATION DE FIN DE CARRIÈRE*
6. MÉDAILLE D'HONNEUR :
 ARGENT VERMEIL OR
7. MÉDAILLE D'HONNEUR SAPEUR POMPIER
 BRONZE GRAND OR
8. ALLOCATION DÉCÈS :
 ADHÉRENT ADHÉRENT ISOLÉ
 ADHÉRENT RETRAITÉ ENFANT DE L'ADHÉRENT
 CONJOINT DE L'ADHÉRENT
9. PARTICIPATION FINANCIÈRE SUR SÉJOURS ET VOYAGES DU COS 38

PIÈCE À JOINDRE À VOTRE DOSSIER :

① Relevé d'identité bancaire (R.I.B.)

Cette prestation sera réglée par virement bancaire sauf avis contraire

À COCHER

** Prestations soumises à imposition*