

I.N.P.S.

République du Mali
Bamako B.P. 53



DEMANDE DE PRESTATIONS FAMILIALES

RÉSERVÉ A L'I.N.P.S.

à établir par tout salarié ayant des charges de famille
et non encore immatriculé à l'I.N.P.S.

I. Je soussigné, (NOM).....

(en capitales d'imprimerie)

Prénoms :

Né le à

Fils de et de

Nationalité :

Étranger : { N° et date de délivrance de la carte d'identité
d'étranger :

Demeurant à Rue

Commune (Subdivision) :

..... Cercle

II. Déclaré être marié à

(Nom du conjoint en majuscules)

Prénoms :

Né le à

Fils de et de

Mariage contracté le :

Si votre épouse n'habite pas avec vous, indiquez ici son
adresse :

Si vous êtes polygame, vous devez remplir autant de
Demandes que vous avez d'épouses

Justifications à fournir

➔ JOINDRE :

Copie du livret de famille vous concernant
ou extrait d'acte de naissance ou extrait de
jugement supplétif d'acte de naissance

➔ JOINDRE :

Copie du livret de famille ou extrait d'acte
de mariage ou (pour les mariages contractés
avant le 1^{er} janvier 1956) un extrait de
jugement supplétif d'acte de mariage

La correspondance adressée impersonnellement à M. le Directeur est dispensée d'affranchissement.

I - Enfantci-après, dont je suis :.....
(père ou mère)

[illegible]

➔ **JOINDRE :**

Copie du livret de famille ou extrait d'acte de naissance ou (pour les enfants nés antérieurement au 1^{er} janvier 1956) extrait du jugement supplétif d'acte de naissance et certificat précisant que l'enfant a été à la charge effective pendant au moins un an.

- Certificat de vie :
- Bulletin de consultation médicale périodique

- Certificat de scolarité ou attestation de non scolarité délivré par le Chef d'unité administrative

APPRENTISSAGE : Enfants de 14 à 18 ans et ne percevant pas de rémunération supérieure à la moitié du S.M.I.G.

- Exempleaire ou copie du contrat d'apprentissage ;
- Bulletin de salaire

- Certificat de l'Établissement d'enseignement.

- Certificat médical mentionnant la durée même approximative de l'incapacité de travailler ou de poursuivre des études.

IV . Si les enfants n'habitent pas avec, indiquer ici le nom et l'adresse de la personne qui en a la garde et votre degré de parenté avec elle :

Date de votre entrée chez cet employeur :

➔ JOINDRE :

Une attestation de présence de votre employeur

Je m'engage à prévenir immédiatement l'I.N.P.S. de tout fait qui viendrait à modifier la présente déclaration.

A, le
Signature de l'allocataire précédée de la mention "LU et APPROUVE"