

JUSTIFICATIFS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- Photocopies de tous les certificats de travail ou, à défaut, de tous les bulletins de salaire.

- Photocopie du dernier bordereau de paiement des indemnités journalières (I.J.) par la Sécurité sociale.
- Photocopie du dernier bordereau de paiement des I.J. par la Sécurité sociale ou de la rente accident de travail.
- Photocopie de la notification d'attribution de la pension d'invalidité et du dernier avis de règlement.

- Justificatif de la médecine du travail (uniquement en cas de reclassement), qui doit indiquer que votre reclassement est consécutif à un accident du travail intervenu dans l'exercice de votre métier de conducteur.

- L'imprimé demande d'adhésion à l'assurance volontaire vieillesse **signé uniquement (ne pas dater), remplir la partie demandeur.**

- Déclaration de bénéficiaire (dans l'hypothèse où l'ordre indiqué au point i de la page 3 de la notice explicative ne conviendrait pas).

- Relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne (**original**).
- Photocopie de votre carte nationale d'identité (recto-verso) ou de votre passeport en cours de validité ; à défaut, photocopie de votre livret de famille régulièrement tenu à jour ou extrait de votre acte de naissance (original).
- Photocopie de l'attestation délivrée par votre centre de Sécurité sociale jointe à votre carte vitale. Dans l'hypothèse où votre conjoint serait lui-même assuré principal, nous adresser l'attestation le concernant.
- Photocopies de vos deux derniers avis d'imposition ou de non-imposition.
- Photocopie du relevé de carrière (relevé de compte individuel) de la Sécurité sociale mentionnant le nombre de trimestres de cotisations (à demander à votre centre CARSAT).
- Attestation de salaire ci-jointe, établie par votre employeur, des 12 derniers mois précédents la demande.
- Photocopies des bulletins de salaire des 12 derniers mois civils travaillés à temps complet précédant la demande.
- Photocopie recto-verso de votre permis de conduire.
- Reconstitution de carrière **complétée, datée et signée.**

Vous devez obligatoirement certifier la conformité des photocopies produites en apposant sur chacune d'elles la mention « photocopie certifiée conforme à l'original » suivie de la date et de votre signature.

La notice explicative ci-jointe a pour objet de vous aider à remplir votre demande de prise en charge.

Association régie par la Loi du 1^{er} juillet 1901
174 rue de Charonne - TSA 73001 - 75126 Paris cedex 11

 **N°Cristal 0969 36 22 22**
APPEL NON SURTAXE