



DEMANDE D’AFFILIATION

des personnes travaillant pour leur propre compte dans les secteurs agricole et non agricole

(Régime de Sécurité Sociale institué par la loi n°2002-32 du 12 mars 2002
et le décret n° 916 du 22 avril 2002)

- Artisans travaillant à la pièce.
- Pêcheurs indépendants.
- Petits armateurs de bateaux dont la jauge brute ne dépasse pas 5 tonneaux.
- Agriculteurs exploitant des superficies ne dépassant pas 5 hectares en sec ou 1 hectare en irrigué.
- Petits éleveurs.

PIECES A FOURNIR

Dans tous les cas :

- Formulaire de demande d’affiliation dûment rempli et signé par le travailleur.
- Extrait d’acte de naissance du travailleur datant de moins de 3 mois.
- 2 photos d’identité du travailleur.
- Copie de la Carte d’Identité Nationale du travailleur.
- Demande manuscrite d’option pour le régime institué par la loi n°2002-32 au lieu du régime spécifique à la catégorie professionnelle du travailleur.

Pour le travailleur marié :

- Extrait d’acte de naissance du conjoint datant de moins de 3 mois.
- Copie de la Carte d’Identité Nationale du conjoint.

Pour le travailleur ayant des enfants :

- Extrait de naissance de chaque enfant à charge datant de moins de 3 mois.
- Copie de la carte d’handicapé ou certificat médical pour chaque enfant handicapé ou infirme âgé de plus de 20 ans.
- Copie de la déclaration unique des revenus au titre de la dernière année fiscale pour la fille âgée de plus de 20 ans non mariée et sans revenu.

Pour le travailleur ayant des parents à charge :

- Extrait d’acte de naissance de chaque parent à charge datant de moins de 3 mois.
- Copie de la Carte d’Identité Nationale de chaque parent à charge.
- Attestation de non bénéfice de couverture en matière de prestations de soins délivrée par la CNRPS pour chaque parent à charge.
- Copie de la déclaration unique des revenus de chaque parent à charge au titre de la dernière année fiscale.

Pour les artisans :

Copie de la carte professionnelle délivrée par l’Office National de l’Artisanat ou attestation d’aptitude professionnelle délivrée par le Ministère de la Formation Professionnelle et de l’Emploi ou par l’Office National de l’Artisanat.

Pour les pêcheurs indépendants :

Copie de la carte professionnelle de pêcheur délivrée par le chef d’Arrondissement de la Pêche Maritime et de Pisciculture.

Pour les petits armateurs :

Copie de l’attestation déterminant la jauge du bateau délivrée par l’autorité maritime du port d’attache ou par le service régional ou local de la Marine Marchande.

Pour les petits agriculteurs :

Copie du titre de propriété ou du contrat de location du terrain enregistré à la Recette des Finances ou d’une attestation de possession ou d’attribution ou d’une attestation de l’Union des Agriculteurs stipulant que la superficie exploitée ne dépasse pas 5 hectares en sec ou 1 hectare en irrigué.

IMPORTANT :

Les personnes travaillant pour leur propre compte sont tenues de :

- déposer la demande d’affiliation, au bureau régional ou local territorialement compétent ou auprès de l’un des organismes ou établissements liés par une convention avec la Caisse, dûment remplie et accompagnée de toutes les pièces exigées, dans le mois qui suit l’assujettissement.
- mentionner le numéro d’affiliation dans toute correspondance ou contact avec la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.
- payer les cotisations trimestriellement au plus tard dans le mois qui suit le trimestre échu ou mensuellement ou à l’avance au bureau régional ou local territorialement compétent ou auprès de l’un des organismes ou établissements liés avec la Caisse Nationale de Sécurité Sociale par une convention .

| Renseignements concernant les enfants | | | | | |
|---------------------------------------|----------|------|-------------------|-----|--------|
| Lieu de résidence | | Sexe | Date de naissance | Nom | Prénom |
| Code Postal | Localité | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |
| [][][][] | | | | | |

| Renseignements concernant les parents à charge | | La mère | Le père | | |
|--|-------------------|--------------|--------------|--|--|
| Identité | Prénom | ..... | ..... |  |  |
| | Nom de famille | ..... | ..... |  |  |
| | Date de naissance | ..... | ..... |  |  |
| | Lieu de naissance | ..... | ..... |  |  |
| Pièce d'identité | Numéro | ..... | ..... |  |  |
| | Type | ..... | ..... |  |  |
| | Délivrée le | ..... | ..... |  |  |
| | Nationalité | ..... | ..... |  |  |
| Lieu de résidence | localité | ..... | ..... |  |  |
| | code postal | [][][][] | [][][][] | | |

Je soussigné..... ()

déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont sincères et exacts, m'engage à informer la Caisse Nationale de tout changement de ma situation familiale ou professionnelle, **demande mon affiliation** aux régimes de Sécurité Sociale conformément aux dispositions de la loi n°2002-32 du 12 mars 2002.

2002 32

et opte pour l'affiliation la non affiliation au régime de réparation des préjudices résultant des accidents de travail.
(mettre une croix dans la case appropriée)

.2002 12

(x)

Fait à..... le.....

Signature du travailleur