



## FORMULAIRE D'ASSAINISSEMENT DE(S) DÉPART(S) À LA RETRAITE

2025/2026

### RÉSERVÉ À L'EMPLOYEUR

N°CNSS*	<input type="text"/>	N°Contribuable	<input type="text"/>
N° registre du commerce	<input type="text"/>	Sigle	<input type="text"/>
		Effectif	<input type="text"/>
Nom de la Société*	<input type="text"/>		
Nom Commercial*	<input type="text"/>		
Activité*	<input type="text"/>		
Adresse*	<input type="text"/>		
BP*	<input type="text"/>	Ville*	<input type="text"/>
Province*	<input type="text"/>	Département*	<input type="text"/>
Arrondissement*	<input type="text"/>	Quartier*	<input type="text"/>
Lieu-dit*	<input type="text"/>		
Téléphone*	<input type="text"/>	Adresse mail*	<input type="text"/>
Date de création*	<input type="text"/>	Date de première embauche*	<input type="text"/>
Nom du responsable*	<input type="text"/>		
Sexe*	<input type="text"/>		
Nationalité*	<input type="text"/>		

\* Champs obligatoires

Fait à .....

Signature

Date de signature

Signature et cachet de la personne  
responsable expédiant le formulaire

PLUS PRÈS DE VOUS !



**Liste des salariés allant à la retraite en 2025-2026**

N°	Noms et prénoms	2025	2026
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

*\* Il est possible d'éditer plusieurs fois ce feuillet selon le volume de vos salariés*

## Réservé au salarié futur retraité

N°CNSS*		N°Matricule Paie	
Nom(s)*			
Prénom(s)*			
Date de naissance*		Lieu de naissance*	
Adresse*			
BP*		Ville*	
Province*		Département*	
Arrondissement*		Quartier*	
Lieu-dit*			
Adresse mail*		Téléphone*	

\* Champs obligatoires

### Historique de carrière

N°	Employeur (Raison social)	N° Assuré	N° Employeur	Localité	Date début de service	Date fin de service
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

\* Il est possible d'éditer plusieurs fois ce feuillet selon le volume de l'historique de votre carrière

Documents à annexer :

- Acte de naissance ou fiche individuelle d'état civil (étranger) légalisé(e) ;
- Certificat(s) de travail ;
- Photocopie de la carte assuré CNSS (pour ceux qui en ont) ;
- Demi-carte photo.

Signature

Date de signature