

INSS

Tél. 22 24 4755

B.P.1600 BUJUMBURA

Fax : 22 22 6454 E-mail : inss@cbinf.com

Italiki yakiriweko

Date de réception :

Habikiwe INSS-Réserve à l'INSS

N° dossier : S/ /

URUPAPURO RWO GUSABIRAKO AGAHEMBO K'ABASIGWA N'UMUNYWANYI**DEMANDE DE PENSION OU D'ALLOCATION DE SURVIVANTS**

IBIRANGA UMUNYWANYI IDENTITE DE L'ASSURE DECEDE		INOMERO Z'UMUNYWANYI MURI INSS N° d'affiliation à l'INSS :	
Izina Nom :	Izina rijanye n'idini Prénom :	Iritazirano Surnom :	Igitsina Sexe :
Aho yavukiye Né(e) à :	Italiki yavukiyeko le.....	Se wiwe Père.....	Nyina wiwe Mère.....
Icatumye umunywanyi asandaba - <i>Quelle est la cause du décès de l'assuré ?</i>			
Yitavye imana Italiki afata pansiyu ? EGO-OYA Ari ego menyesha inomero ya dosiyu :			
Décédé(e) le....., étai-il bénéficiaire d'une pension? OUI-NON Si oui sous quel numéro :			

Urutonde rw'abakoresha <i>Désignation des employeurs</i>	AMATALIKI - DATES		Inomero z'umukozi kukazi <i>N° matricule de l'employeur</i>
	Y'intango <i>Du début</i>	Yo guheza <i>De la fin</i>	
1.....
2.....
3.....

IZINA RY'UWAPFAKAYE YANDISTWE - NOM DE L'EPOUSE LEGITIME :

Umwaka w'amavuka (Date de naissance) : Italiki y'ubugeni (Date de mariage) :

URUTONDE RW'ABANA BANDITSWE - IDENTITE DES ORPHELINS LEGITIMES OU RECONNUS

AMAZINA-Nom et prénom	Italiki yavukiyeko <i>Date de naissance</i>	Aho aba <i>Résidence</i>	Uwumureze n'aho aba <i>Tuteur et son adresse</i>	Yabuze abavyeyi bose canke umwe <i>Orphelin de 2 parents ou d'un seul</i>
1.....
2.....
3.....
4.....
5.....
6.....

AHO BIPFUZA GUFATIRA AGAHEMBO - ADRESSE DE PAIEMENT DES PRESTATIONS

.....

Uwusavye agahembo yemeje ko ivyo ashikirije kuri uru rupapuro ari ivy'ukuri

Le demandeur certifie que les renseignements donnés sont sincères et véritables.

Bigiriwe i igenekerezo rya / Fait à le /

Amazina y'uwasavye agahembo n'umukono wiwe-Nom et signature du demandeur :