

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 pansiyi ? EGO-OYA Ari ego menyesha inomero ya dosiye			
<i>Décédé(e) le....., était-il bénéficiaire d'une pension ? OUI-NON Si oui sous quel numéro:.....</i>			

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 YANDITSWE- NOM DE L'EPOUSE LEGITIME

TELEPHONE:

*Umwaka w'amavuko (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 cane 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'ivy'ukuri

Le demandeur certifie que les renseignements donnés sont sincères et véritables

Bigiriwe i.....igenekerezo rya...../..... Fait à..... le/.....

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