

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CARRIERE

ACTIVITES EXERCEES	PERIODES	NOM ET ADRESSE DES ORGANISMES DE RETRAITE AUXQUELS VOUS AVEZ COTISE
<input type="checkbox"/> Salarié régime général	du au	
<input type="checkbox"/> Salarié ou non salarié agricole	du au	
<input type="checkbox"/> Commerçant ORGANIC	du au	
<input type="checkbox"/> Artisan A.V.A.	du au	
<input type="checkbox"/> Profession libérale	du au	
<input type="checkbox"/> Autres régimes : (Fonctionnaires, SNCF, EDF-GDF, Militaires...)	du au	

Je joins un relevé de carrière portant année par année, la validation des organismes de Sécurité Sociale où j'ai cotisé.

Fait à, le/...../.....

Signature :

· La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L. 114-13 du code de la Sécurité sociale, 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).

· La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.