

Autorisation de Précompte

ترخيص بالاقطاع

N° d'affiliation Attakmili : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] : رقم الانخراط التكميلي

IDENTIFICATION

تعريف

Nom et Prénom : ..... الاسم العائلي و الشخصي  
 N° CNIE..... رقم البطاقة الوطنية للتعريف Organisme employeur ..... الإدارة المشغلة  
 Organisme de précompte : الهيئة المكلفة باقتطاع الاشتراكات:  
 DDP  مديرية نفقات الموظفين (\*)Trésorier Payeur  الخازن المكلف بالأداء CMR  الصندوق المغربي للتقاعد  
 Matricule (DDP, Employeur,...) / Numéro de pension..... رقم التأجير/ رقم المعاش

AUTORISATION DE PRECOMPTE DES COTISATIONS

ترخيص باقتطاع الاشتراكات

■ Je déclare avoir souscrit auprès de la CMR un contrat d'adhésion pour la constitution d'une retraite complémentaire d'une durée au moins égale à 8 ans à compter de la date de souscription. أصرح بأنني أبرمت عقدا مع الصندوق المغربي للتقاعد لتكوين تقاعد تكميلي لمدة لا تقل عن 8 سنوات وذلك ابتداء من تاريخ انخراطي.  
 ■ J'autorise la DDP / Trésorier payeur à communiquer à la CMR la quotité cessible de mon salaire. أرخص لمديرية نفقات الموظفين/ الخازن المكلف بالأداء بإخبار الصندوق المغربي للتقاعد بالجزء القابل للاقتطاع من راتبي.  
 ■ Conformément aux conditions générales du régime Attakmili, j'autorise le prélèvement du montant de la cotisation mensuelle sur mon salaire / ma pension; et ce, à compter du : طبقا للشروط العامة لنظام التقاعد التكميلي، أرخص باقتطاع مبلغ الاشتراك الشهري من راتبي/معاشي؛ وذلك ابتداء من:  
 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COTISATION MENSUELLE :

الاشتراك الشهري:

Forfaitaire en (Dhs) en chiffres : ..... جزافية (بالدرهم) بالأرقام :  
 en lettres : ..... بالحروف:

Je désire bénéficier de la déductibilité à la source des cotisations au titre de l'IR : Oui  ou Non  أود الاستفادة من الخصم الضريبي على الاشتراكات:  
 نعم  أو لا

Les instructions figurant sur cette autorisation demeurent valables jusqu'à la présentation d'une demande modificative. إن التعليمات الواردة في هذا الترخيص تبقى صالحة إلى حين تقديم طلب تغيير الانخراط.

يستخدم الصندوق المغربي للتقاعد بياناتكم الشخصية المدلى بها بواسطة هذه الوثيقة لأجل تكوين حقوقكم في المعاش وتخويلها لفائدتكم. تتم معالجة هذه البيانات بترخيص من اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم A-GC-345/2014 و يمكن أن تنقل البيانات الشخصية التي يتم جمعها إلى الهيئة المكلفة باقتطاع الاشتراكات الشهرية و لممارسة حقوقكم في الولوج، والتصحيح والتعرض وفقا للقانون 09-08. يمكنكم الاتصال بالبريد الإلكتروني [cmr@cmr.gov.ma](mailto:cmr@cmr.gov.ma) أو رقم الهاتف 0537567567.

Par le biais de ce formulaire, la CMR collecte vos données personnelles en vue de la constitution et l'octroi de vos droits à pensions. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le n° A-GC-345/2014. Les données personnelles collectées peuvent être transmises à l'organisme chargé du précompte des cotisations mensuelles. Pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08, vous pouvez vous adresser par email à [cmr@cmr.gov.ma](mailto:cmr@cmr.gov.ma) ou par téléphone au 0537567567.

Signature de l'affilié(e) précédée de la mention «Lu et approuvé»

Fait à ..... حرر ب  
 le : ..... بتاريخ

إمضاء المنخرط مسبوق بصيغة

"قرئ وصولاً عليه"

(\*): pour les Collectivités Territoriales et les Etablissements Publics

(\*): بالنسبة للجماعات الترابية و المؤسسات العمومية

