

JUSTIFICATIFS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

-► ● Photocopies de tous les certificats de travail ou, à défaut, de tous les bulletins de salaire.

-► ● Photocopie du dernier bordereau de paiement des indemnités journalières (I.J.) par la Sécurité sociale.
-► ● Photocopie du dernier bordereau de paiement des I.J. par la Sécurité sociale ou de la rente accident de travail.
-► ● Photocopie de la notification d'attribution de la pension d'invalidité et du dernier avis de règlement.

-► ● Justificatif de la médecine du travail (uniquement en cas de reclassement), qui doit indiquer que votre reclassement est consécutif à un accident du travail intervenu dans l'exercice de votre métier de conducteur.


-► ● L' imprimé * demande d'adhésion à l'assurance volontaire vieillesse **signée uniquement (ne pas dater), remplir la partie demandeur**

-► ● Déclaration de bénéficiaire (dans l'hypothèse où l'ordre indiqué au point i de la page 3 de la notice explicative ne conviendrait pas).

-► ● Relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne (**original**).
 - Photocopie de votre carte nationale d'identité (recto-verso) ou de votre passeport en cours de validité ; à défaut, photocopie de votre livret de famille régulièrement tenu à jour ou extrait de votre acte de naissance (original).
Vous devez obligatoirement certifier la conformité des photocopies produites en apposant sur chacune d'elles la mention « photocopie certifiée conforme à l'original » suivie de la date et de votre signature.
 - Photocopie de l'attestation délivrée par votre centre de Sécurité sociale jointe à votre carte vitale. Dans l'hypothèse où votre conjoint serait lui-même assuré principal, nous adresser l'attestation le concernant.
 - Photocopies de vos deux derniers avis d'imposition ou de non-imposition.
 - Photocopie du Relevé de carrière (relevé de compte individuel) de la Sécurité sociale mentionnant le nombre de trimestres de cotisations (à demander à la caisse de Sécurité sociale de votre lieu de résidence).
 - Photocopies des bulletins de paie des 60 derniers mois civils travaillés à temps complet précédant la demande.
 - Photocopie recto-verso de votre permis de conduire.
 - Reconstitution de carrière **complétée, datée et signée.**

ASSOCIATION DE GESTION DU CONGÉ DE FIN D'ACTIVITÉ VOYAGEURS

Association régie par la Loi du 1^{er} juillet 1901

174 rue de Charonne - TSA 73001 - 75126 Paris cedex 11 -  N° Indigo 0 820 220 202 - Fax 01 44 93 81 85
www.groupe-do.fr - cfa@groupe-do.fr

0,12 € TTC / MN