



INSTITUT NATIONAL DE PREVOYANCE SOCIALE

B.P 53 Square Patrice Lumumba BAMAKO

Tél : 2 21 25 60 01

Référence
Immatriculation
Service {Compte individuel

Période

BULLETIN D'EMBAUCHE

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Nom Prénoms.....
Où
Raison Sociale.....
Adresse de l'Etablissement.....
N° d'Affiliation à L'INPS.....

IDENTIFICATION DE L'ASSURE

(Joindre une copie de la pièce d'état civil)

Nom.....
Prénoms.....
Date et { Cercle de naissance
ou
Pays de naissance }.....
Sexe.....
Nationalité.....
Filiation { Père.....
Mère.....
Profession.....
Salaire Brut.....
Autres avantage soumis cotisation.....
Date d'entrée dans l'établissement.....
A déjà été immatriculé par l'IN PS sous le N° Allocataire []
Nom et Adresse du précédent Employeur.....
Précédent Employeur { Date d'entre :
Date de sortie :

Certifié exacte àle202..

Cache de l'Employeur

Signature de l'Employeur

[Empty box for employer stamp]

NOTA

Ce bulletin doit être dûment rempli et retourné à l'IN PS (BP.53) dans les 48 heures qui suivent l'embauchage