

I.N.P.S.  
B.P. 53  
B A M A K O

DEMANDE DE REMBOURSEMENT  
DE COTISATIONS PERSONNELLES

AVIS

I- DECLARATION DU SALAIRE

Le travailleur qui cesse de résider au Mali au moment de son départ en retraite Justifie avoir cotisé auprès d'un organisme de retraite a droit au remboursement des cotisations qu'il a versées à l'I.N.P.S.

Le travailleur étranger dont le pays a signé des accords de réciprocité avec le Mali peut bénéficier d'une retraite proportionnelle à ses cotisations (Article 172 du Code de Prévoyance Sociale)

NOM : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Numéro d'Immatriculation  
N° Allocation

Date et lieu de naissances : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse de paiement : \_\_\_\_\_

Motif de la demande de remboursement { \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<< Je soussigné.... Demande le remboursement de mes cotisations personnelles versés au régime  
<< de retraites de l'I.N.P.S.  
<< Je reconnais avoir été informé.... Que ce remboursement entraine l'annulation de mon  
<< compte de points >>

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature

## II- DECLARATION DE L'EMPLOYEUR

L'entreprise ou les entreprises devront indiquer, séparément pour chaque année civile, la période d'emploi, le montant des salaires versés et celui de la cotisation ouvrière correspondante.

Année	N° d'affiliation à l'I.N.P.S.	Designation de l'entreprise	Période d'emploi	Salaire brut plafonné	Cotisation ouvrière correspondante	Cachet de l'Entreprise et Signature
Année 19.....			du _____ au _____			
Année 19.....			du _____ au _____			
Année 19.....			du _____ au _____			
Année 19.....			du _____ au _____			
Année 19.....			du _____ au _____			

Cadre réservé à l'I.N.P.S.

Le Vérificateur !

Le Directeur !

Montant à payer