

CAISSE NATIONALE DE SECURITE
SOCIALE
BP : 224 NOUAKCHOTT

RESERVE A LA CNSS	
Date de contrôle :	
Agence	

DECLARATION D'IMMATRICULATION D'UN TRAVAILLEUR :

L'employeur soussigné, déclare employer le travailleur

NOM ET PRONOMS : _____

NOM de jeune Filles : _____

Nom du père : _____ Nom de la mère : _____

Lieu de Naissance : _____ Date de Naissance : _____

Nationalité : _____ Date d'embauche : _____

No Carte d'indenté : _____ Délivré : _____

Emploi tenu dans l'entreprise : _____

Catégorie Professionnelle : _____ Salaire : _____

Horaire : _____

Nom ou la raison sociale de l'employeur : _____

Date de la déclaration : _____ Numéro : _____

Signature et Cachet de l'employeur (ou de son délégué)

NB : Joindre une photocopie de la Carte Nationale d'Identité ou Copie de L'acte de Naissance du travailleur.