

DEMANDE DE NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE

 Merci de joindre à votre demande **votre acte de naissance de moins de 12 mois ou une copie du livret de famille**, ainsi qu'une **copie de votre passeport en cours de validité** (pour vous et tous les membres de votre famille concernés par cette demande).

Remplissez et signez cet imprimé et envoyez-le, accompagné des pièces justificatives, à espace.assures@cafat.nc ou déposez votre dossier à nos guichets.

La délivrance du numéro de sécurité sociale ne signifie pas que vous êtes affilié(e) à la Sécurité Sociale. Pour cela, il faudra contacter la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) la plus proche de votre domicile pour l'ouverture de vos droits.

► 1. PRÉCISEZ VOTRE SITUATION

- ☐ Vous partez poursuivre vos études en Métropole.
- ☐ Vous êtes détaché en Métropole dans le cadre d'une mission professionnelle.
- ☐ Vous quittez définitivement la Nouvelle-Calédonie pour travailler en Métropole.
- ☐ Vous partez en Métropole pour un séjour temporaire.
- ☐ Vous partez en Métropole pour y recevoir des soins appropriés.
- ☐ Vous êtes retraité CAFAT et vous quittez la Nouvelle-Calédonie pour vous installer en Métropole.
- ☐ Vos ayants droit (conjoint, concubin, partenaire de PACS, enfants... à votre charge) se rendent également en Métropole.

Merci de compléter la rubrique «3.» sur les ayants droit.

- ☐ Vous souhaitez effectuer des démarches administratives, veuillez en préciser la nature :

► INDIQUEZ VOTRE DATE DE DÉPART OU VOS DATES DE SÉJOUR (en cas de séjour temporaire)

Départ le : **ou** Séjour du au

► 2. VOTRE ÉTAT CIVIL

Nom marital

Nom
Indiquez votre nom de naissance

Prénom(s)

Date de naissance
jour mois année

Número assuré(e) CAFAT

Tél fixe mobile e-mail (obligatoire)

► 3. VOS AYANTS DROIT ÉGALEMENT CONCERNÉS PAR CETTE DEMANDE

- ☐ Conjoint / Concubin / Partenaire de PACS
Nom et prénoms : Date de naissance :
- ☐ Enfant(s) à charge
Nom et prénoms : Date de naissance :
- ☐ Enfant(s) à charge
Nom et prénoms : Date de naissance :
- ☐ Enfant(s) à charge
Nom et prénoms : Date de naissance :
- ☐ Enfant(s) à charge
Nom et prénoms : Date de naissance :
- ☐ Enfant(s) à charge
Nom et prénoms : Date de naissance :