

## CONVENTION DE SECURITE SOCIALE ENTRE LE ROYAUME DU MAROC ET LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

**FORMULAIRE D'INSTRUCTION D'UNE DEMANDE DE PENSION DE VIEILLESSE**

*Articles 19 à 26 de la Convention  
Article 20 de l'Arrangement administratif*

*Ce formulaire doit être établi par l'institution compétente qui a reçu la demande de pension et, si le demandeur a été soumis à la législation qu'elle applique, elle doit joindre obligatoirement le formulaire L/M 3. Il y a lieu également de joindre tout document ayant trait à la carrière d'assurance du demandeur dans l'autre Partie contractante et le cas échéant dans un Etat tiers.*

<b>Référence du dossier</b>	au Luxembourg :
	au Maroc :

1	Institution compétente
1.1	Dénomination .....
	.....
1.2	Adresse .....
	.....
	.....

**A. Renseignements concernant le demandeur**

2	
2.1	Noms .....
2.2	Prénoms .....
2.3	Date de naissance .....
2.4	Dernière adresse au Luxembourg .....
	.....
	.....
2.5	Dernière adresse au Maroc .....
	.....
	.....
2.6	N° de sécurité sociale    au Luxembourg .....
	au Maroc .....
2.7	N° de carte nationale d'identité au Maroc .....
2.8	Nationalité .....

2.9 Dernière institution d'assurance pension auprès de laquelle le demandeur a été assuré

2.10 au Luxembourg

.....  
.....  
.....

2.11 au Maroc

.....  
.....  
.....

3 Etat civil

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> célibataire            | <input type="checkbox"/> remarié/e depuis ..... |
| <input type="checkbox"/> divorcé/e depuis ..... | <input type="checkbox"/> séparé/e depuis .....  |
| <input type="checkbox"/> marié/e depuis .....   | <input type="checkbox"/> veuf/ve depuis .....   |

4 Identification bancaire

- 4.1 Noms et prénoms du titulaire .....
- 4.2 Dénomination de la banque .....
- 4.3 Adresse de la banque .....
- 4.4 Code bancaire BIC  
*Joindre obligatoirement attestation bancaire (RIB)* .....
- 4.5 Compte bancaire IBAN et/ou SWIFT Code .....

5	Le requérant	a demandé les prestations suivantes	bénéficie des prestations suivantes
5.1	Continuation du paiement du salaire en cas de maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	Prestations en espèces pour incapacité de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3	Pension d'invalidité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4	Pension de vieillesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5	Pension de survivant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6	Rente d'accident du travail ou maladie professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7	Prestation de chômage ou de préretraite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8	Prestations familiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9	Remboursement de cotisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.10	Autres .....		

6	Renseignements complémentaires concernant les prestations visées au cadre 5		
6.1	Nature de la prestation	Période ou date d'effet	Montant mensuel
	5.....	.....	.....
	5.....	.....	.....
	5.....	.....	.....
	5.....	.....	.....
	5.....	.....	.....
6.2	Institution débitrice de la prestation: Dénomination - Adresse		
	.....		
	.....		
	.....		

**B. Renseignements concernant les membres de la famille du demandeur**

7	Conjoint
7.1	Noms .....
7.2	Prénoms .....
7.3	Date de naissance .....
7.4	Adresse .....
	.....
	.....
7.5	Date de mariage .....

8	Enfants			
	Noms	Prénoms	Date de naissance (mariage - décès)	Lien de parenté*
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....

\* Il y a lieu d'indiquer enfant légitime, enfant du conjoint, recueilli, petit-enfant ou autre.

C. Renseignements divers

9	
9.1	Date d'introduction de la demande .....
9.2	Début de la pension .....
9.3	<input type="checkbox"/> Formulaire L/M 3 joint en annexe
	<input type="checkbox"/> Autres documents joints .....
9.4	Observations .....
	.....
	.....
9.5	<input type="checkbox"/> L'exactitude des renseignements ci-dessus a été vérifiée.

10	Institution d'instruction
10.1	Dénomination .....
	.....
10.2	Adresse .....
	.....
	.....
10.3	Cachet
	10.4 Date .....
	.....
	10.5 Signature .....
	.....