

1. Le (a) Monsieur (Mme Mlle):
N° d'affiliation INSS.....Matricule RVA
Né(e) à :, le
Nom et Post-nom du Père :
Nom et Post-nom de la mère :
Village : Secteur :
Territoire : District:
Province : Adresse de résidence : Avenue :
N° Q/ C/ Ville/ Etat-Civil :
Nom et Post-nom du (de la) conjoint(e) :
Enfants à sa charge (nom et date de naissance) :
.....
.....
.....
.....
.....
.....