

# Demande en obtention du remboursement des cotisations

d'un bénéficiaire d'une pension personnelle ayant exercé une occupation salariée  
après l'âge de 65 ans (Article 178 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale)

Par la présente, je demande le remboursement des cotisations suivant  
l'article 178 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale.

## DONNÉES PERSONNELLES

Matricule :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse : Numéro : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Année(s) demandée(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
(Lieu) (Date) (Signature)

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION