

demande d'allocation des travailleurs de l'amiante

salariés et anciens salariés des établissements de fabrication ou de traitement de l'amiante

A adresser à la Caisse
d'assurance retraite
et de la santé au travail

loi 98-1194 du 23.12.98 (article 41 modifié)

vosre identité

madame mademoiselle monsieur
 nom (de naissance suivi, s'il y a lieu, du nom d'époux(se)) _____
 prénoms _____ date de naissance _____
 numéro d'immatriculation _____
 adresse _____
 code postal _____ commune _____ n° téléphone _____

vosre activité pouvant ouvrir droit à l'allocation des travailleurs de l'amiante (compléter si nécessaire sur papier libre)

indiquez les nom et prénom ou dénomination sociale, adresse du (ou des) établissement(s) ainsi que les périodes pendant lesquelles vous y avez été salarié(e)

nom	adresse de l'établissement (I)	période de travail
_____	_____	du _____ au _____
(I) précisez ci-contre, si, à votre connaissance, cet établissement a fait l'objet d'une reconversion ou d'une fermeture définitive : _____		
_____	_____	du _____ au _____
(I) précisez ci-contre, si, à votre connaissance, cet établissement a fait l'objet d'une reconversion ou d'une fermeture définitive : _____		
_____	_____	du _____ au _____
(I) précisez ci-contre, si, à votre connaissance, cet établissement a fait l'objet d'une reconversion ou d'une fermeture définitive : _____		

vosre situation professionnelle

- **vosre situation actuelle**
 - vous êtes salarié(e) date d'embauche _____
 - nom de votre employeur : _____
 - adresse : _____
 - code postal _____ commune _____
 - vous êtes non salarié(e) précisez votre situation :
 - vous exercez une activité professionnelle complémentaire, salariée ou non, vous procurant un revenu :
non oui laquelle :
 - vous n'avez pas 12 mois d'ancienneté, complétez la rubrique "vosre activité antérieure"
 - vous n'avez pas actuellement d'activité salariée, complétez la rubrique "vosre activité antérieure"
- à titre indicatif, précisez la date prévue pour vosre cessation d'activité (facultatif) _____
- **vosre activité antérieure**

dans quelle(s) entreprise(s) avez-vous précédemment travaillé ?		
nom	adresse de l'établissement	période de travail
_____	_____	du _____ au _____
_____	_____	du _____ au _____
_____	_____	du _____ au _____
_____	_____	du _____ au _____

- **vosre dernier régime de retraite complémentaire**

AGIRC ARRCO IRCANTEC autre régime précisez lequel : _____

autres renseignements

vous percevez, ou avez déposé une demande d'attribution d'une autre allocation ou pension (ARPE, FNE, invalidité, chômage, pension de vieillesse d'un régime spécial, pension de réversion, autres ...) :

non oui si oui, précisez lesquelles : _____

nom et adresse des organismes qui vous les paient :

depuis le _____

depuis le _____

depuis le _____

demande établie le _____ à _____

signature du demandeur _____

cadre réservé à la caisse

date de réception : _____

n° d'enregistrement : _____

ALLOCATION AMIANTE

DÉPARTEMENT AMIANTE

Liste des pièces justificatives à joindre à votre formulaire de demande d'allocation

Votre situation

Salarié (ou ancien salarié) d'un établissement de fabrication ou de traitement de l'amiante.



Formulaire original de demande d'allocation complété, daté et signé.



Avec les photocopies des documents suivants

- ▷ **Pièce d'état civil en cours de validité** (carte nationale d'identité ou passeport).
- ▷ **Vos 18 derniers bulletins de salaire.**
- ▷ **Une attestation de Sécurité sociale** mise à jour (téléchargeable à partir de votre compte ameli.fr pour les assurés du régime général).
- ▷ **Certificats de travail ou bulletins de salaire (janvier et décembre)** couvrant la période durant laquelle vous avez travaillé dans un établissement listé.

selon votre situation :

- ▷ **Livret militaire** (justificatif pour la période de service militaire).
- ▷ **Livret de famille** (justificatif des congés légaux de maternité).

Votre dossier complet est à envoyer à :

Cramif
DÉPARTEMENT AMIANTE
17-19 avenue de Flandre
75954 PARIS CEDEX 19