



G01

DEMANDE D'ADHÉSION

CNG - Pôle adhérents - TSA 11417 -
53106 MAYENNE CEDEX

Tél. : 09 69 39 04 43

(appel non surtaxé) - du lundi au vendredi, de 9 heures à 17 heures

www.caissenationalegendarme.fr

- Ce formulaire est remplissable directement sur ordinateur. Toutefois, si vous souhaitez le renseigner à la main, merci d'écrire en lettres capitales et de cocher vos choix sans déborder des cases.
- Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 > 15081989)
- Document à retourner par courrier ou via l'espace personnel dûment complété et muni des pièces justificatives nécessaires.

Votre situation personnelle

M^{me} M. Nom _____

Nom de naissance _____

Prénom _____

Né(e) le _____

Situation familiale Célibataire Concubin(e) Pacsé(e) Marié(e) depuis le _____
 Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Votre profession _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone fixe ou portable⁽¹⁾ _____ E-mail⁽¹⁾ _____

(1) Facultatif. J'accepte l'usage de mon numéro de téléphone et de ma messagerie électronique pour la transmission des informations relatives à l'exécution de mon contrat mutualiste.

Peuvent acquérir la qualité de membre participant (adhérent) de la Mutuelle⁽²⁾ : (Merci de cocher la case correspondant à votre situation)

LES PERSONNES AYANT EU OU AYANT UN LIEN AVEC LA GENDARMERIE, ÂGÉES DE MOINS DE 65 ANS

Les personnels militaires Les anciens militaires Les réservistes

LES PERSONNES AYANT EU OU AYANT UN LIEN AVEC L'ACTIVITÉ DE CIVIL AU PROFIT DE LA GENDARMERIE, ÂGÉES DE MOINS DE 65 ANS

Les civils ayant servi ou servant la gendarmerie Les salariés de la Caisse Nationale du Gendarme
 Les salariés d'Unéo Les salariés de la Fondation Maison de la Gendarmerie travaillant dans le cadre d'Entraide Gendarmerie

LES PERSONNES AYANT EU OU AYANT UN LIEN AVEC UN MEMBRE PARTICIPANT, ÂGÉES DE MOINS DE 65 ANS

Les conjoints séparés, divorcés, partenaires liés par un PACS ou concubins ayants droit radiés par un membre participant Les conjoints veufs, les partenaires liés par un PACS et les concubins survivants d'un membre participant
 Les enfants d'un membre participant Au moment où elles cessent d'être ayants droit de leurs parents au titre de la sécurité sociale, les personnes handicapées adultes, enfants d'un membre participant ayant une invalidité égale ou supérieure à 80 % pour lesquelles a été reconnue une incapacité permanente.

N° d'adhérent du membre participant concerné : _____

(2) Dans les limites des statuts et règlement mutualiste de la CNG.

Signature de votre adhésion à la Caisse Nationale du Gendarme

i Votre adhésion prendra effet à la date de signature du président formulaire.

Je certifie l'exactitude des éléments mentionnés et déclare avoir pris connaissance que les statuts et le règlement mutualiste de la Caisse Nationale du Gendarme. La CNG s'engage à ne jamais transmettre des données personnelles à ses partenaires.

La CNG pourra être amenée à vous présenter de nouveaux produits et services sélectionnés pour vous. J'accepte de les recevoir par voie électronique. Vous pourrez en être informé(e) par d'autres moyens de contacts (merci d'entourer ou de souligner le(s) mode(s) choisi(s) : Téléphone – Courrier). Vous disposez de la possibilité de modifier et d'affiner vos choix à tout moment.

Le _____ Fait à _____

La CNG a désigné un interlocuteur à la protection des données personnelles de ses adhérents. Pour toute information, vous pouvez vous adresser à son Délégué à la Protection des Données (DPD) par courrier au 48 rue Barbès 92544 Montrouge Cedex ou par courriel à : dpd.cng@groupe-uneo.fr. Vous pourrez également exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation, de portabilité, de suppression et définir des directives pour vos données en cas de décès. Lors de votre adhésion à la CNG, la mutuelle s'engage à ne collecter auprès de vous que les informations indispensables à la gestion de votre contrat. Elles sont conservées (selon leur type) pendant toute la durée de vie du contrat et pendant la durée légale qui suit son terme. Pour les opérations liées au contrat, vous consentez librement à ce que ces données puissent être partagées entre la CNG et ses sous-traitants pour les seuls besoins du contrat. Pour être à même de répondre aux obligations légales et de réduire les risques inhérents à son activité, la CNG sera amenée à traiter vos données dans le cadre d'opérations de contrôle et de lutte contre la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Vous pouvez vous reporter à la documentation contractuelle de la CNG pour disposer de plus d'information sur vos droits et les modalités d'application de la protection de vos données.

Signature de l'adhérent(e) (obligatoire)
précédée de la mention "Lu et approuvé"

Pièces justificatives à joindre à votre formulaire d'adhésion

- Une copie recto/verso de votre pièce d'identité en cours de validité
- Un justificatif permettant d'apprécier le respect des conditions pour devenir membre participant (adhérent)
Exemples de justificatifs : bulletin solde, carte professionnelle, bulletin de pension militaire, livret de famille attestant de votre lien avec un membre participant ...
- Votre Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

Mandat prélèvement SEPA

IMPORTANT :

La mutuelle Unéo est en charge de l'encaissement des cotisations du contrat d'accompagnement social pour le compte de la Caisse Nationale du Gendarme, conformément à la convention de délégation de gestion conclue entre Unéo et la CNG.
A ce titre, les prélèvements s'effectueront au nom d'Unéo.

Type de paiement : **récurrent** | La périodicité du prélèvement sera **semestrielle** (à la date du 5 du mois de référence)

Coordonnées de votre compte bancaire (ces données figurent dans votre carnet de chèque ou sur votre relevé de compte)

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number) :

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier code) :

Coordonnées de votre créancier : Unéo Mon service client – TSA 81415 – 53106 Mayenne Cedex – Identifiant créancier SEPA (ICS) : FR85ZZZ545269



DEMANDE DE RATTACHEMENT

G02

CNG - Pôle adhérents - TSA 11417 -
53106 MAYENNE CEDEX

Tél. : 09 70 17 70 70

(appel non surtaxé, du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30)

www.caissenationalegendarme.fr

- Ce formulaire est remplissable directement sur ordinateur. Toutefois, si vous souhaitez le renseigner à la main, merci d'écrire en lettres capitales et de cocher vos choix sans déborder des cases.
- Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 > 15081989)
- Document à retourner par courrier ou via l'espace personnel dûment complété et muni des pièces justificatives nécessaires.

i Le rattachement de votre ou vos ayants droit prendra effet à la date de signature du présent formulaire.

Votre situation personnelle

Numéro d'adhérent _____

M^{me} M. Nom _____

Nom de naissance _____ Prénom _____

Né(e) le _____ Téléphone fixe ou portable⁽¹⁾ _____

E-mail ⁽¹⁾ _____

(1) Facultatif. J'accepte l'usage de mon numéro de téléphone et de ma messagerie électronique pour la transmission des informations relatives à l'exécution de mon contrat mutualiste.

Rattachement de votre concubin(e), partenaire de PACS ou conjoint(e) et de vos enfants

	Nom	Nom de naissance ⁽²⁾	Prénom	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) <small>Conformément aux statuts de la CNG, la limite d'âge pour devenir ayant droit est fixée à 65 ans.</small>	Qualité (concubin(e), pacsé(e), conjoint(e) ou enfant)	Si votre enfant est orphelin et que le défunt parent ou le parent survivant était cotisant au moment du décès, nous vous remercions de bien vouloir indiquer son n° d'adhérent ⁽¹⁾
Ayant droit n°1						
Ayant droit n°2						
Ayant droit n°3						
Ayant droit n°4						
Ayant droit n°5						
Ayant droit n°6						

⁽¹⁾ Conformément à l'article 10 du règlement mutualiste de la Caisse Nationale du Gendarme, l'orphelin pourra être exonéré de la cotisation si son défunt parent ou son parent survivant était cotisant lors du décès.

⁽²⁾ Nom figurant sur l'acte de naissance

Signature de votre demande de rattachement à la Caisse Nationale du Gendarme

i Le rattachement de votre ou vos ayants droit prendra effet à la date de signature du présent formulaire.

Je certifie l'exactitude des éléments mentionnés et déclare avoir pris connaissance que les statuts et le règlement mutualiste de la Caisse Nationale du Gendarme. La CNG s'engage à ne jamais transmettre des données personnelles à ses partenaires.

La CNG pourra être amenée à vous présenter de nouveaux produits et services sélectionnés pour vous. J'accepte de les recevoir par voie électronique. Vous pourrez en être informé(e) par d'autres moyens de contacts (merci d'entourer ou de souligner le(s) mode(s) choisi(s) : Téléphone – Courrier). Vous disposez de la possibilité de modifier et d'affiner vos choix à tout moment.

Le _____ Fait à _____

La CNG a désigné un interlocuteur à la protection des données personnelles de ses adhérents. Pour toute information, vous pouvez vous adresser à son Délégué à la Protection des Données (DPD) par courrier au 48 rue Barbès 92544 Montrouge Cedex ou par courriel à : dpd.cng@groupe-uneo.fr. Vous pourrez également exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation, de portabilité, de suppression et définir des directives pour vos données en cas de décès. Lors de votre adhésion à la CNG, la mutuelle s'engage à ne collecter auprès de vous que les informations indispensables à la gestion de votre contrat. Elles sont conservées (selon leur type) pendant toute la durée de vie du contrat et pendant la durée légale qui suit son terme. Pour les opérations liées au contrat, vous consentez librement à ce que ces données puissent être partagées entre la CNG et ses sous-traitants pour les seuls besoins du contrat. Pour être à même de répondre aux obligations légales et de réduire les risques inhérents à son activité, la CNG sera amenée à traiter vos données dans le cadre d'opérations de contrôle et de lutte contre la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Vous pouvez vous reporter à la documentation contractuelle de la CNG pour disposer de plus d'information sur vos droits et les modalités d'application de la protection de vos données.

Signature de l'adhérent(e) (obligatoire)
précédée de la mention "Lu et approuvé"

Pièces justificatives à joindre à votre demande de rattachement :

Dans tous les cas	Rattachement d'un(e) concubin(e), pacsé(e) ou conjoint(e)	Rattachement d'un enfant
Copie recto/verso de votre pièce d'identité en cours de validité	Copie recto/verso de la pièce d'identité en cours de validité et Copie du livret de famille ou de l'acte de mariage ou Copie du Pacte Civil de Solidarité (pacsé) ou Attestation de vie commune sur papier libre signée par les 2 membres du couple	Copie de l'extrait d'acte de naissance ou Copie intégrale du livret de famille