

- (1)  Nouvelle affiliation  
 Rectificatif

## Employeur

Raison sociale : .....

Adhérent n° : ..... Catégorie (2) : .....

## Salarié(e)

Nom et prénom : .....

Nationalité : .....

Date de naissance : .....

Sexe :  F  M

Matricule CIMR : ..... Numéro CIN : .....

Situation familiale (1) : Marié(e)     Veuf(ve)     Divorcé(e)     Célibataire

N° de GSM : ..... Adresse E-mail : .....

Adresse : .....

Employeurs précédents (2) : - .....  
- .....  
- .....

CACHET DE L'EMPLOYEUR :

Fait à ..... Le .....

(1) Cocher la case correspondante

(2) Renseignement optionnel

(3) joindre une photocopie de la CIN

(4) tout document non complété des renseignements demandés, non signé par l'affilié ou non cacheté par l'employeur ne sera pris en compte

En vertu des dispositions de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, la CIMR s'engage à collecter et à traiter vos données personnelles conformément à la loi précitée pour la finalité de la gestion des droits du client à la CIMR.

Vos données ne sont, en aucun cas, communiquées à des tiers, à l'exception de ceux mentionnés dans les traitements déclarés par la CIMR et autorisés par la CNDP à savoir :

1. Prestataire d'archivage

2. Prestataire informatique pour la signature électronique

Conformément à la loi 09-08 susmentionnée, vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification, ou d'opposition dans le respect des dispositions internes à la CIMR, au traitement de vos données personnelles ou à ce que vos données soient utilisées par la CIMR à des fins de prospections directes par l'utilisation de tout moyen, en vous adressant directement à l'une des agences du réseau CIMR, soit par courrier électronique à [conformite@cimr.ma](mailto:conformite@cimr.ma), voie postale à : CIMR - Département Compliance - Intersection boulevard de l'Aéropostale et boulevard Main Street. Casa-Anfa. Hay Hassani . Casablanca

[ ] En cochant la case ci-contre je consens à ce que la CIMR utilise mes données personnelles afin de m'envoyer des lettres d'information pouvant contenir des offres commerciales de la CIMR.

Par la signature du présent formulaire, j'accepte à ce que mes données personnelles soient collectées et traitées par la CIMR.

Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la CNDP sous le numéro A-GC-186/2015

Signature