

## Renseignements personnels

N° adhérent : \_\_\_\_\_  
 Raison sociale : \_\_\_\_\_  
 Contact chez l'adhérent : \_\_\_\_\_  
 Nom et prénom de l'affilié:<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
 Matricule : \_\_\_\_\_  
 N° CIN : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 E-mail : \_\_\_\_\_  
 GSM : \_\_\_\_\_  
 Adresse de courrier : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Référence de demande de simulation <sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

## Renseignements Obligatoires

### Affectation du montant de l'achat :

Régime normal   
 Option Mousabbak

### Mode de règlement<sup>3</sup>:

1 - Chèque   
 2 - Virement

Numéro du règlement : \_\_\_\_\_  
 Banque : \_\_\_\_\_  
 Date de règlement en cas de virement : \_\_\_\_\_  
 Montant en chiffres : \_\_\_\_\_  
 Montant en lettres : \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

*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 d'administration de votre contrat de rachat.*

*Dans le cadre de ce traitement, vos données ne sont communiquées qu'aux services internes de la CIMR qui en garantit la confidentialité.*

*Conformément à 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 - 100, Bd Abdelmoumen, 20340 - 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-M-176/2015*

**Signature et cachet**