

مطلب انخراط

العملة المشتغلين لحسابهم الخاص في القطاعين الفلاحي وغير الفلاحي (*)
(نظام الضمان الاجتماعي المحدث بمقتضى القانون عدد 32 لسنة 2002 المؤرخ في 12 مارس 2002)

- الحرفيون المشتغلون بالقطعة
 الصيادون المستقلون
 صغار المجهزين لمراكب لا تفوق حمولتها 5 أطنان
 الفلاحون المشتغلون لمساحات لا تفوق 5 هكتارات بعلية أو هكتارا واحدا سقويا
 صغار المربين
 العملة الموسميون والمنتقلون المنتمين إلى الوسط الريفي والعاملين في القطاع الفلاحي بمن في ذلك المرأة المستخدمة في هذا القطاع.
 النساء الجامعات للمحار

الوثائق المطلوبة

بالنسبة للنساء الجامعات للمحار والعملة الموسميون والمنتقلون المنتمين إلى الوسط الريفي في القطاع الفلاحي :
شهادة مباشرة نشاط فلاحى صادرة عن الهيكل التابعة للوزارة المكلفة بالفلاحة تثبت ممارسة النشاط الفلاحي حسب الانموذج المصادق عليه.

لترسيم أولي الحق :

العامل المتزوج :

- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية للقرين.

العامل الذي له أطفال :

- نسخة من بطاقة معوق أو شهادة طبية لكل ابن معوق أو مصاب بعجز أو بداء عضال يفوق عمره 20 سنة.
- نسخة من التصريح الوحيد بالدخل بعنوان آخر سنة جبائية بالنسبة للبيت العزباء التي يفوق عمرها 20 سنة ولم يتوفر لها دخل.

العامل الذي يكفل والديه :

- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية لكل من الوالدين في الكفالة.
- نسخة من التصريح الوحيد بالدخل بعنوان آخر سنة جبائية لكل من الوالدين في الكفالة.

في كل الحالات :

- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية لصاحب الطلب.

بالنسبة للحرفيين :

نسخة مطابقة للأصل من البطاقة المهنية مسلمة من الديوان الوطني للصناعات التقليدية أو من شهادة الكفاءة المهنية مسلمة من الوزارة المكلفة بالتكوين المهني أو من الديوان الوطني للصناعات التقليدية.

بالنسبة للصيادين المستقلين :

نسخة مطابقة للأصل من البطاقة المهنية لصياد بحري مسلمة من رئيس دائرة الصيد البحري وتربية الأسماك.

بالنسبة لصغار المجهزين :

نسخة مطابقة للأصل من شهادة ضبط سعة المركب مسلمة من السلطة البحرية لميناء الانتماء أو من طرف المصلحة الجهوية أو المحلية للبحرية التجارية.

بالنسبة لصغار الفلاحين :

نسخة من شهادة ملكية الأرض أو من عقد كراء الأرض مسجل بقباضة المالية أو من شهادة حوز أو من شهادة إسناد أو شهادة من اتحاد الفلاحين أو النقابة التونسية للفلاحين تثبت صفة الفلاح وتبين نوع النشاط الفلاحي وتثبت أن الأرض المستغلة لا تفوق مساحتها 5 هكتارات بعلية أو هكتارا واحدا سقويا.

(*) ضع علامة X في المربع المناسب

Renseignements concernant le travailleur

إرشادات تتعلق بصاحب الطلب

الاسم : : الاسم : : اللقب العائلي : : Nom de famille :
 اسم الأب : : اسم الأب : : اسم الجد : : Prénom du grand- père :
 اسم الأم : : اسم الأم : : لقبها : : Prénom de la mère : : Nom de la mère :
 الجنس : : الجنس : : Acte de naissance : : Nationalité :
 تاريخ الولادة : : تاريخ الولادة : : Acte de naissance : : Date de naissance :
 رسم الولادة : : رسم الولادة : : الولاية : : Municipality : : Gouvernorat : : البلدية :
 الدائرة : : الدائرة : : سنة الترسيم : : Année : : عدد رسم الولادة : : N° acte de naissance :
 الحالة المدنية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل) : : الحالة المدنية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل) : : Etat Civil (célibataire-marié-divorcé-veuf) :
وثيقة التعريف رقم : : **Pièce d'identité N°** :
 نوعها : : تاريخ إصدارها : : délivrée le : : type :
عنوان مقر العمل : : **Adresse du lieu de travail** :
 حي : : Cité : : عمارة عدد : : Imm n° : : شقة عدد : : Appt n° :
 البلدة : : Localité : : الترقيم البريدي : : Code Postal :
عنوان الإقامة : : **Adresse du domicile** :
 حي : : Cité : : عمارة عدد : : Imm n° : : شقة عدد : : Appt n° :
 البلدة : : Localité : : الترقيم البريدي : : Code Postal :
عنوان المراسلة (مقر الإقامة أو مقر العمل) : : **Adresse de correspondance (domicile ou lieu de travail)** :
الهاتف الجوال : : **Téléphone portable** :
 رقم التسجيل بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي : : Numéro d'immatriculation à la CNSS :
 رقم الانخراط بصفة مؤجر : : Numéro d'affiliation en tant qu'employeur :
النشاط المهني : : **Nature de l'activité** :
 تاريخ بداية النشاط : : Date de début de l'activité :
 الاختصاص : : Spécialité :
الوثيقة المثبتة لمباشرة النشاط المهني (1) : : **Pièce justificative de l'activité professionnelle (1)** :
 تاريخ إصدارها (أو تسجيلها) : : Date de délivrance (ou d'enregistrement) :
 مصدرها (أو مكان تسجيلها) : : Origine (ou lieu d'enregistrement) :

Renseignements concernant le conjoint

إرشادات تتعلق بالقرين

رقم التسجيل بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي : : Numéro d'immatriculation à la CNSS :
 الاسم : : الاسم : : اللقب العائلي : : Nom de famille :
 اسم الأب : : اسم الأب : : اسم الجد : : Prénom du grand- père :
 اسم الأم : : اسم الأم : : لقبها : : Prénom de la mère : : Nom de la mère :
 تاريخ الولادة : : تاريخ الولادة : : Acte de naissance : : Date de naissance :
 رسم الولادة : : رسم الولادة : : الولاية : : Municipality : : Gouvernorat : : البلدية :
 الدائرة : : الدائرة : : سنة الترسيم : : Année : : عدد رسم الولادة : : N° acte de naissance :
 الجنسية : : Nationalité :
وثيقة التعريف رقم : : **Pièce d'identité N°** :
 نوعها : : تاريخ إصدارها : : délivrée le : : type :
مكان الإقامة (البلدة) : : **Lieu de résidence (localité)** :
 الترقيم البريدي : : code postal :
 المهنة : : Profession :

Renseignements concernant les enfants

إرشادات تتعلق بالأبناء

مكان الولادة (الدائرة البلدية) Lieu de naissance (Municipalité)	تاريخ الولادة Date de naissance	الجنس Sexe	اسم الام ولقبها Nom et Prénom de la mère	الاسم واسم الأب والجد واللقب Prénom, prénom du père et du grand-père et Nom

Renseignements concernant les ascendants

إرشادات تتعلق بالأصول

مكان الولادة (الدائرة البلدية) Lieu de naissance (Municipalité)	تاريخ الولادة Date de naissance	اسم الام ولقبها Nom et Prénom de la mère	الاسم واسم الأب واسم الجد واللقب Prénom, prénom du père et du grand-père et Nom	الوالدين في الكفالة Parents à charge
				الأم La mère
				الأب Le père

Je soussigné إنني الممضي(ة) أسفله

déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont sincères et exacts,

demande mon affiliation au régime de Sécurité Sociale institué pour certaines catégories de travailleurs dans les secteurs agricole et non agricole conformément aux dispositions de la loi n°2002-32 du 12 mars 2002.

opte pour l'affiliation - opte pour la non affiliation

au régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail.

et m'engage à informer la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de tout changement de ma situation familiale ou professionnelle.

J'autorise la CNSS à accéder aux données personnelles concernant ma personne et mes ayants droit extraites du fichier de l'état civil.

أصرح على شرفي بصدق وصحة الإرشادات المذكورة أعلاه ،

وأطلب انخراطي بنظام الضمان الاجتماعي لبعض الأصناف من العملة في القطاعين الفلاحي وغير الفلاحي طبقا لأحكام القانون عدد 32 لسنة 2002 المؤرخ في 12 مارس 2002.

كما أطلب الانخراط - ولا أطلب الانخراط

بنظام التعويض عن الأضرار الناتجة عن حوادث الشغل.

وألتزم بإعلام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بكل تغيير يطرأ على حالتي العائلية أو المهنية.

وإنني أرخص للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بالنفاذ إلى المعطيات الشخصية الخاصة بي وبأولي الحق مني المستخرجة من منظومة الحالة المدنية.

Fait à le في حرر بـ

Signature الإمضاء

هـام : يتعين على العملة المشتغلين لحسابهم الخاص :

- إيداع مطلب الانخراط لدى المكتب الجهوي أو المحلي المختص ترابيا أو لدى الهياكل والمؤسسات التي تربطها اتفاقيات مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بعد أن يقع تعميره وإرفاقه بكل الوثائق المطلوبة في أجل شهر من تاريخ الخضوع لهذا النظام.
- ذكر رقم الانخراط في كل المراسلات والاتصالات بالصندوق.
- دفع الاشتراكات كل 3 أشهر وذلك في أجل أقصاه شهر من انقضاء الثلاثية المستوجبة بعنوانها الاشتراكات أو دفعها شهريا أو سنويا أو بصفة مسبقة علما وأنه لا يفتح الحق في المنافع إلا بعد الخلاص الفعلي للاشتراكات. ويتم الدفع بمكاتب البريد أو بشبابيك المكاتب الجهوية والمحلية للصندوق أو لدى الهياكل والمؤسسات التي تربطها اتفاقيات مع الصندوق.

IMPORTANT : Les personnes travaillant pour leur propre compte sont tenues de :

- Déposer la demande d'affiliation au bureau régional ou local territorialement compétent ou auprès de l'un des organismes ou établissements liés par une convention avec la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, dûment remplie et accompagnée de toutes les pièces exigées, dans le mois qui suit l'assujettissement.
- Mentionner le numéro d'affiliation dans toute correspondance ou contact avec la CNSS.
- Payer les cotisations trimestriellement au plus tard à la fin du mois qui suit le trimestre échu ou mensuellement ou annuellement ou à l'avance sachant que l'ouverture de droit aux prestations ne peut avoir lieu qu'après paiement effectif des cotisations. Le règlement se fait aux bureaux postaux ou aux guichets des bureaux régionaux et locaux de la CNSS ou auprès de l'un des organismes ou établissements liés avec la CNSS par une convention.



DEMANDE D’AFFILIATION

Travailleurs exerçant pour leur propre compte dans les secteurs agricole et non agricole^(*)

(Régime de sécurité sociale institué par la loi n°2002-32 du 12 mars 2002)

- Artisans travaillant à la pièce.
- Pêcheurs indépendants.
- Petits armateurs de bateaux dont la jauge brute ne dépasse pas 5 tonneaux.
- Agriculteurs exploitant des superficies ne dépassant pas 5 hectares en sec ou 1 hectare en irrigué.
- Petits éleveurs.
- Travailleurs saisonniers et mobiles appartenant au milieu rural exerçant dans le secteur agricole y compris la femme employée dans ce secteur.
- Femmes collectant les huîtres.

PIECES A FOURNIR

Dans tous les cas :

- Copie de la Carte d’Identité Nationale du travailleur.

Pour les artisans :

Copie certifiée conforme de la carte professionnelle délivrée par l’Office National de l’Artisanat ou attestation d’aptitude professionnelle délivrée par le Ministère chargé de la Formation Professionnelle ou par l’Office National chargée de l’Artisanat.

Pour les pêcheurs indépendants :

Copie certifiée conforme de la carte professionnelle de pêcheur délivrée par le chef d’Arrondissement de la Pêche Maritime et de Pisciculture.

Pour les petits armateurs :

Copie certifiée conforme de l’attestation déterminant la jauge du bateau délivrée par l’autorité maritime du port d’attache ou par le service régional ou local de la Marine Marchande.

Pour les petits agriculteurs :

Copie du titre de propriété ou du contrat de location du terrain enregistré à la Recette des Finances ou d’une attestation de possession ou d’attribution ou d’une attestation de l’Union des Agriculteurs ou du syndicat tunisien des agriculteurs stipulant la qualité de l’agriculteur et la nature de l’activité agricole et que la superficie exploitée ne dépasse pas 5 hectares en sec ou 1 hectare en irrigué.

Pour les femmes collectant les huîtres et les travailleurs saisonniers et mobiles appartenant au milieu rural exerçant dans le secteur agricole y compris la femme employée dans ce secteur :

Attestation d’exercice d’une activité agricole délivrée par le Ministère chargé de l’agriculture ou les structures qui s’y rattachent prouvant l’exercice d’activité agricole selon le modèle approuvé.

Inscription des ayants droit :

Pour le travailleur marié :

- Copie de la Carte d’Identité Nationale du conjoint.

Pour le travailleur ayant des enfants :

- Copie de la carte d’handicapé ou certificat médical pour chaque enfant handicapé ou infirme âgé de plus de 20 ans.
- Copie de la déclaration unique des revenus au titre de la dernière année fiscale pour la fille âgée de plus de 20 ans non mariée et sans revenu.

Pour le travailleur ayant des parents à charge :

- Copie de la Carte d’Identité Nationale de chaque parent à charge.
- Copie de la déclaration unique des revenus de chaque parent à charge au titre de la dernière année fiscale.

(*) : Mettre une croix dans la case appropriée