



AMBASSADE DE FRANCE EN ALGERIE

**OFFICE NATIONAL DES ANCIENS COMBATTANTS
ET VICTIMES DE GUERRE**

Liste des pièces exigées pour une demande d'une 1^{ère} demande de pension militaire d'invalidité ou aggravation :

- demande signée par son auteur ou si celui-ci ne peut la signer, la demande doit porter son empreinte légalisée.
- fiche de renseignements dûment remplie. (en PJ)
- tout document (notamment l'extrait de registre de constatation, les rapports de l'autorité militaire) exposant les circonstances desquelles l'infirmité résulte en vue d'en établir, le cas échéant, son imputabilité au service
- acte de naissance du militaire ou du fonctionnaire, mentionnant la filiation paternelle est maternelle, dont le demandeur est l'ayant cause. (si la filiation maternelle n'est pas indiquée sur le registre matrice, joindre l'attestation de non inscription de la filiation maternelle, en PJ, accompagnée d'un acte d'individualité en PJ)
- l'acte ou les actes de naissance du ou des enfants (**même ceux décédés**) du militaire ou du fonctionnaire ayant droit mentionnant la filiation (si la filiation maternelle n'est pas indiquée sur l'acte de naissance, joindre l'attestation de non inscription de la filiation maternelle, en PJ, accompagnée d'un acte d'individualité en PJ)
- certificat médical concernant l'infirmité à examiner.
- certificat de vie récent. (établi par l'APC)
- certificat de résidence récent.
- copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité. (carte d'identité numérique de préférence)
- **dans le cas d'une aggravation** joindre la copie lisible du titre de pension ou à défaut la dernière quittance.

Tous les documents constitutifs du dossier devront être fournis en français.

Tous documents d'état civil comportant des discordances des noms, prénoms ou de dates de naissances seront retournés.

Le service se réserve le droits de demander des pièces complémentaires au regard de votre situation personnelle.

Alger, Le

Monsieur

Né le

Adresse :

Tel : à

Madame la ministre des Armées
SGA - DRH-MD
Service de l'accompagnement professionnel et
des pensions
Sous-direction des pensions
Bureau des pensions des ressortissants
de l'ancienne communauté française
17016 LA ROCHELLE cedex 1

Objet : Demande de pension militaire d'invalidité / aggravation

Madame,

J'ai l'honneur de solliciter de votre haute bienveillance une pension militaire d'invalidité/ aggravation
(N°PMI :.....)

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes sentiments les plus sincères.

Signature du demandeur

Date de la 1ere demande de PMI / aggravation :

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS (pensionné)

A remplir en majuscules

Etat civil actuel

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

PAYS :

Si votre nom a changé, indiquez aussi votre ancien état-civil

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

PAYS :

ADRESSE PERSONNELLE

Rue

Village

Ville

Province ou Wilaya

Code postal

Pays

SITUATION DE FAMILLE

Indiquer tous les conjoints vivants ou décédés

Date de mariage	Concernant le conjoint				Date divorce ou répudiation
	Nom de naissance	Prénoms	Date de naissance	Date de décès	

Le

Signature (obligatoire)

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE

DAIRA

COMMUNE

CERTIFICAT DE MONOGAMIE

Le Président de l' A.P.C. de la Commune.

Certifie qu'au vu des pièces de l'état civil présentées par:

La nommée:

Fille de : Et de:

Suivant acte de mariage N° : enregistré sur les registres de l'état civil de la commune

..... le :

Et vu le témoignage des sieurs :

1- né : à :

Titulaire de la carte nationale d'identité n°: délivrée le :

Par :

2 - né : à :

Titulaire de la carte nationale d'identité n°: délivrée le :

Par:

Que le défunt :

Décédé le : à : suivant acte de décès n° :

De son vivant n'était marié qu'avec une seule épouse la sus- nommée:

Le présent certificat est délivré à la demande de l'intéressée pour servir et valoir ce que de droit.

Signature Des Témoins

1-

2 -

A le:

LE PRESIDENT DE L' A.P.C,

CERTIFICAT DE BIGAMIE ou POLYGAMIE

Le Président de l' A.P.C. de la Commune

Certifie, au vu des pièces de l'état civil qui lui ont été présentées et des témoignages qu'il a recueillis,

que le défunt : Nom : Prénom :

Décédé le : à : suivant acte de décès n° :

Et vu le témoignage des sieurs :

1- né : à : Titulaire de la
carte nationale d'identité n°:..... délivrée le : Par :

2 - né : à : Titulaire de la
carte nationale d'identité n°: délivrée le : Par:

A pris comme épouse (s) sa vie durant, les nommées :

- Nom : Prénom : Date de naissance :
Fille de : et de :
Divorcée / Décédée.....

- Nom : Prénom : Date de naissance :
Fille de : et de :
Divorcée / Décédée.....

- Nom : Prénom : Date de naissance :
Fille de : et de :
Divorcée / Décédée.....

- Nom : Prénom : Date de naissance :
Fille de : et de :
Divorcée / Décédée.....

En foi de quoi le présent certificat a été délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Signature Des Témoins

1-

2 -

Fait àle.....

LE PRESIDENT DE L' A.P.C.,

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE
DAIRA
COMMUNE

A T T E S T A T I O N

Je soussigné, Mr

Atteste que la filiation maternelle de **Monsieur** :

Fils de

Et de

Né dans la commune / tribu de

wilaya de, n'est pas inscrite sur les registres des l'état civil de la commune de naissance de l'intéressée sus nommée.

Pour toutes les démarches administratives nécessitant un acte de naissance avec filiation seul un extrait du registre matrice accompagné d'un acte d'individualité.

La présente attestation est délivrée à la demande de l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

A le:

LE PRESIDENT DE L'A.P.C,

VILLE _____
COMMUNE _____

ACTE D'INDIVIDUALITÉ

Le _____
par devant nous _____
m _____
domicilié à _____
¹veuve de monsieur _____
décédé le _____

qui nous a requis de procéder à l'établissement d'un certificat d'identité, à l'effet de rectifier les différences qui existent entre les noms, les dates ou les lieux figurant sur les pièces militaires et les copies d'actes d'état civil d'un dossier de demande de pension.

Le présent certificat a été établi en présence de

² 1° - M _____ domicilié _____

² 2° - M _____ domicilié _____

qui ont attesté formellement que m _____

est bien la même personne que celle désignée comme suit : _____

En foi de quoi, nous avons délivré le présent certificat pour servir et valoir ce que de droit, les jours, mois et an que dessus.

L'intéressé

le 1^{er} témoin

le 2^{ème} témoin

Signature et cachet de l'officier
d'état civil (ou du notaire)

¹ nom, prénoms du militaire

² nom, prénoms et adresse du témoin majeur