

**SYSTEME DE MANAGEMENT INTEGRE**

Code

ENR-R02-18

**Fiche de demande de liquidation de
prestation de risque professionnel**

Version

00 du 17/06/2026

Page

1

« Etablissement public de prévoyance sociale régi par la loi n° 010-2013/AN du 30 avril 2013 Et le décret n° 2008-155/PRES/PM/MFPRE/MEF du 03
avril 2008 portant transformation de la CARFO en établissement public de prévoyance sociale »

I. Partie réservée au demandeur

Date :/...../.....

A/Identification du demandeur

Nom : Prénom(s) :

Résidence permanente : E-mail :

Contact : Contact (WhatsApp) :

Sexe : Masculin : Féminin :

B/ Nature de la prestation demandée

- ❖ Remboursement de frais médicaux ☐
- ❖ Allocation d'incapacité ☐
- ❖ Allocation aux ascendants ☐
- ❖ Allocation aux orphelins majeurs ☐
- ❖ Rente d'incapacité ☐
- ❖ Rente de survivant ☐

C /Modalité de paiement pour les rentes

Périodicité de paiement : Mensuelle : Trimestrielle :

Signature du demandeur

II. Partie réservée à la CARFO**D /Recevabilité de la Demande**

Date de réception :/...../...../

Vérification de la conformité des pièces fournies : Recevable ☐ Rejet ☐

Nom et prénom de l'agent d'accueil :

Signature

Pour toute information, veuillez contacter le 25 37 69 95