

Nom, Prénom .....  
Adresse .....  
.....  
N° I.N.A.M.I. ....  
N° de compte bancaire  
...../...../.....

## DEMANDE D'ACCREDITATION DANS LE REGIME DES FINS DE CARRIERE

**Le soussigné déclare :**  
**Bénéficiaire d'une pension – Avoir introduit une demande de pension \***

**Demander une dérogation de la norme de l'activité minimum et s'engage à respecter les conditions en matière de peer review et de formation continue.**

**Date :** .....

**Signature :** .....

**Cachet :**

**\* biffer la mention inutile**