



007104

Cadre réservé à la Caisse des Pensions
des Travailleurs du Congo Belge et du
Ruanda-Urundi.

Modèle T. 1.

DEMANDE DE PENSION ET D'ALLOCATION DE RETRAITE

Exemplaire destiné à l'Administrateur de Territoire

Déclarations du TRAVAILLEUR :

NOM : Basibanyi (BISIBANYI)

Surnom :

Prénoms : Keli

Sexe :

Né à : Lieu : Bambale : 1982Père : BahireMère : Basheke

PERIODES DE SERVICES

Indications et numéro figurant dans le coin supérieur gauche de la
carte d'identité :

469

Circonscription : HurambaTerritoire : RuhengeriN° d'affiliation à la Caisse des
Pensions des Travailleurs du Congo
Belge et du Ruanda-Urundi.

sans objet

| EMPLOYEURS Nom et prénom ou dénomination de la firme | DATE | | Lieu de prestation des services (si possible) | OBSERVATIONS |
|--|-------------|-----------------|---|--------------|
| | du début | de la fin | | |
| <u>Louis Missionnaires de l'Europe Rwaza</u> | <u>1917</u> | <u>25-10-45</u> | <u>Rwaza</u> Mission Cath des XXXXXX Soeurs Miss. de N.D. d'Afrique à Rwaza | |



LE TRAVAILLEUR DECLARE :

- I. — qu'il a cessé ses services en qualité de travailleur depuis le 25.10.1945 19... ;
- II. — qu'il n'a pas bénéficié d'un traitement ou salaire à charge de la Colonie postérieurement à la cessation de ses services en qualité de travailleur ; dans le cas contraire, qu'il a cessé d'en bénéficier depuis le sans objet ;
- III. — qu'il ~~XXXXXX~~ ☐ biffer la mention ☐ d'une allocation ou d'une rente en application des dispositions légales organisant la réparation du dommage résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.
- Organisme à charge duquel cette allocation ou rente est liquidée : sans objet.

Adresse du TRAVAILLEUR en vue du paiement :

Basibanyi Keli Bamba Via Louis Missionnaires de N.D. d'Afrique RwazaCirconscription : RuhengeriTerritoire : Ruhengeri

Lorsque le travailleur ne sait ou ne peut signer :

Je, soussigné, JOOSTEN A. A. T. A. Administrateur du Territoire
de Ruhengeri atteste que la demande a été établie confor-
mément aux déclarations du travailleur.Le 24.12.1957Signature de l'Administrateur de Territoire,
A. A. T. A. FpelLe 24.12.1957

Signature du travailleur,

401700

Je, soussigné, **JOCSTEN, A. A.T.A. Ppal**
 pr ADMINISTRATEUR DU TERRITOIRE DE **RUHANGERI**,

1. — atteste que le demandeur s'est présenté devant moi à la date du **24 décembre 1956**, en vue d'accomplir les formalités nécessaires à l'introduction de sa demande de pension ou d'allocation ;
2. — atteste que le demandeur :
 - a) a atteint l'âge de 55 ans depuis le **10.37** 19, ainsi qu'il résulte de **l'Attestation délivrée par l'A.T. de Ruhengeri.**
 - b) est présumé avoir atteint l'âge de 55 ans depuis le 19, pour les raisons suivantes:
3. — certifie l'exactitude des déclarations du demandeur en ce qui concerne l'identité et le numéro d'affiliation à la Caisse des pensions des travailleurs du Congo Belge et du Ruanda-Urundi ;
4. — certifie ne pas être en possession d'éléments permettant d'infirmer les déclarations du demandeur consignées aux paragraphes I à III ;
5. — propose, en raison des justifications fournies par le demandeur ou des motifs indiqués ci-après, de prendre en considération les périodes de services suivantes :

A. — pour l'ouverture du droit à l'allocation :

| DU | AU | Pièces justificatives ou motivation |
|---------|----------|-------------------------------------|
| du 1917 | 25.10.45 | Attestation de l'employeur . |

B. — pour le calcul de l'allocation :

| DU | AU | Pièces justificatives ou motivation |
|------|------------|--|
| 1917 | 25.10.1945 | Attestation de l'employeur . soit 28 années de service en qualité de travailleur régulier . |

A REMPLIR LORSQUE LE DEMANDEUR POURRAIT ETRE EN DROIT DE PRETENDRE A L'ALLOCATION AUX ANCIENS TRAVAILLEURS :

6. — propose, en raison des motifs ci-après, de reconnaître au demandeur à la cessation de ses services une qualification professionnelle permettant l'attribution d'une allocation de **5,-Fr** francs par mois de services ;
 Motif de la proposition : **dernier salaire journ. touché : 5,-Fr .**
7. — atteste que le demandeur est exempt de l'impôt sur les revenus professionnels.

Fait à **Ruhengeri**, le **24.12.1957**
 Signature de l'Administrateur de Territoire et sceau du Territoire,
A.T.A. Ppal JOCSTEN, A.



007104

Cadre réservé à la Caisse des Pensions
des Travailleurs du Congo Belge et du
Ruanda-Urundi.

Modèle T. 1.

DEMANDE DE PENSION ET D'ALLOCATION DE RETRAITE

Exemplaire destiné au travailleur

Déclarations du TRAVAILLEUR :

NOM : Bambanyi (BISIBANYI)

Surnom :

Prénoms : NoeleSexe : MasculinNé à : Lieu : Rambale : 1952Père : BahireMère : Baseke

PERIODES DE SERVICES

Indications et numéro figurant dans le coin supérieur gauche de la
carte d'identité :

469

Circonscription : Kuramba Territoire : RuhengeriN° d'affiliation à la Caisse des
Pensions des Travailleurs du Congo
Belge et du Ruanda-Urundi.

sans objet

| EMPLOYEURS Nom et prénom ou dénomination de la firme | DATE | | Lieu de prestation des services (si possible) | OBSERVATIONS |
|--|----------|-----------------|---|--------------|
| | du début | de la fin | | |
| <u>Sœurs Missionnaires de Notre Dame d'Afrique Rwaza</u> | | <u>25.10.45</u> | <u>Rwaza</u> <u>Mission Cath des Sœurs Secours Miss. de N.D. d'Afrique à Rwaza</u> | |

LE TRAVAILLEUR DECLARE :

- I. — qu'il a cessé ses services en qualité de travailleur depuis le 25.10.1945 19... ;
- II. — qu'il n'a pas bénéficié d'un traitement ou salaire à charge de la Colonie postérieurement à la cessation de ses services en qualité de travailleur ; dans le cas contraire, qu'il a cessé d'en bénéficier depuis le sans objet ;
- III. — qu'il ☒ ~~bénéficie~~ ☐ ~~ne bénéficie pas~~ ☐ ~~biffer la mention~~ ☐ ~~inutile~~ d'une allocation ou d'une rente en application des dispositions légales organisant la réparation du dommage résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.
- Organisme à charge duquel cette allocation ou rente est liquidée : sans objet.

Adresse du TRAVAILLEUR en vue du paiement :

Bambanyi Noele (Ramba) Sœurs Missionnaires de N.D. d'Afrique RwazaCirconscription : RuhengeriTerritoire : Ruhengeri

Lorsque le travailleur ne sait ou ne peut signer :

Je, soussigné, JCCSTEN, A. A. T. A. Administrateur du Territoire
de Ruhengeri atteste que la demande a été établie confor-
mément aux déclarations du travailleur.

Le 24.12.1957
Signature de l'Administrateur de Territoire,
A. T. A. Ppal

Le 24.12.1957 1957

Signature du travailleur,

401700

Je, soussigné, JOOSTEN, A. A.F.A. Ppal
(Nom et prénoms de l'administrateur de territoire ou de son délégué)

déclare avoir reçu à l'appui de la demande les documents ci-après :

LIVRETS DE TRAVAIL

[Handwritten notes and signatures in the Livrets de Travail section]

ATTESTATIONS D'EMPLOYEURS

[Handwritten notes and signatures in the Attestations d'Employeurs section]

AUTRES DOCUMENTS

[Handwritten notes and signatures in the Autres Documents section]

Signature de l'Administrateur ou de son délégué,

[Handwritten signature]

AVIS IMPORTANTS

1. — La décision informant le bénéficiaire de la suite réservée à sa demande par la Caisse des pensions des travailleurs du Congo Belge et du Ruanda-Urundi lui sera remise par l'administrateur de territoire.
2. — Le paiement de la pension et de l'allocation s'effectue à l'intervention de l'administrateur de territoire, trimestriellement et à terme échu les 1er janvier, 1er avril, 1er juillet et 1er octobre de chaque année. Toutefois, dans certaines localités déterminées par le Gouverneur de Province, les pensions et allocations seront payées par assignation postale en main du bénéficiaire.
3. — Lorsque le bénéficiaire d'une pension ou d'une allocation change de résidence, il doit se rendre auprès de l'autorité territoriale de son ancienne résidence et auprès de celle de sa nouvelle résidence, porteur du présent document ou de la décision lui attribuant une pension ou allocation.
S'il n'accomplit pas ces démarches, d'importants retards surviendront dans le paiement de la pension ou de l'allocation.

Copie pour l'Administrateur de Territoire

BENEFICIAIRE

DECISION N°

007.047

NOM : BURYO

Surnom : -

Prénoms : LEON

N° Matricule : 9.016.488

N° S. D. : -

Père : NTIBAZIRIKANA

Mère : NYIRANDAKIZE

Durée des services antérieurs au 1^{er} janvier 1957 pris en considération pour le calcul de l'allocation :

21 ans - mois
 art. 18: 1 an 3 mois

MONTANT DE L'ALLOCATION

Annuel

Trimestriel

1.335,- Rs

333,- Rs

Montant annuel de l'allocation par mois de service :

5,-

francs.

PRISE DE COURS1^{er} janvier 1957

CAISSE DES PENSIONS DES TRAVAILLEURS DU CONGO BELGE
ET DU RUANDA-URUNDI

Le soussigné reconnaît avoir reçu l'original de cette décision
ainsi que les pièces justificatives qu'il avait jointes à sa demande.

Le 5 . 2 . 19 59

(Signature du bénéficiaire)

