

**PARTIE I - DOIT ÊTRE COMPLÉTÉE PAR LE DÉPARTEMENT DE SÉCURITÉ SOCIALE DES PHILIPPINES**  
**Part II - TO BE COMPLETED BY THE DEPARTMENT OF SOCIAL SECURITY OF THE PHILIPPINES**

**7. PÉRIODES D'ASSURANCE EN VERTU DE LA LÉGISLATION DES PHILIPPINES**  
**PERIODS OF INSURANCE UNDER THE LEGISLATION OF THE PHILIPPINES**

De / From	À / To	De / From	À / To
<b>TOTAL</b>			
<b>TOTAL</b>			

**8. PRESTATION MENSUELLE PAYÉE PAR LES PHILIPPINES**  
**MONTHLY BENEFIT PAID BY THE PHILIPPINES**

Nature de la prestation <i>Type of benefit</i>	Date de début <i>Payable from</i>	Montant <i>Amount</i>
Avec totalisation <i>With totalization</i>		<input type="checkbox"/> Oui Yes <input type="checkbox"/> Non No

**MOTIF POUR LEQUEL AUCUNE PRESTATYION N'EST VERSÉE**  
**REASON WHY NO BENEFIT IS PAID**

--	--

**CACHET  
STAMP**

Signature / Signature

Date / Date