DESIGNATION DE BENEFICIAIRE
Prévoyance collective

DATE DE LA DEMANDE : ____/ ____/ _____ NOM DE L'ENTREPRISE : _____

RENSEIGNEMENTS

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____/ ____/ _____ LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE _____

N° D'ASSURÉ(E) SOCIAL(E) : I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I -I__I__I

EMAIL : _____ TÉLÉPHONE : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I

SITUATION FAMILIALE : CÉLIBATAIRE / MARIÉ(E) / PACSÉ(E) / VIE MARITALE / VEUF(VE)

VOS ENFANTS :	NOMS ET PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE
	_____	____/ ____/ _____
	_____	____/ ____/ _____
	_____	____/ ____/ _____

CLAUSE BENEFICIAIRE

Je désigne comme bénéficiaire(s) des sommes dues en cas de décès :

☐ **CLAUSE STANDARD**

« Mon conjoint, ou partenaire de PACS, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut, aux héritiers »

☐ **CLAUSE SPECIFIQUE – BENEFICIAIRE DESIGNE**

	Bénéficiaire 1	Bénéficiaire 2 ☐ Et ☐ A défaut	Bénéficiaire 3 ☐ Et ☐ A défaut
Nom d'usage			
Nom de naissance			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Adresse			
N° de tel + E-mail			
Répartition du capital	%	%	%

Date et signature précédé de la mention « lu et approuvé »