

formulaire de changement d'état civil, mariage ou divorce pour un contrat d'assurance décès/invalidité

merci de compléter le formulaire, de l'imprimer, le signer et de le renvoyer à

CGPN Sarl
offre : www.mon-assurance-deces.com
BP 50 533
57 009 METZ Cedex 01
FRANCE

VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE :

Souscrit auprès de : _____
Sous le N°: _____

Objet: changement d'état civil pour : _____

La demande fait suite à : un mariage un divorce

Je vous prie de bien vouloir prendre note du changement de mon état civil et d'apporter les modifications nécessaires à mon contrat d'assurance décès.

Mon état civil est :

Civilité : M Mme Melle
Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal: _____
Ville : _____
Pays : _____

Nous attirons votre attention que votre changement d'état civil ne modifie pas vos clauses bénéficiaires.

Fait à _____ le _____
signature de