

FORMULAIRE DE DECLARATION DE

MUTATION

DEPART EN RETRAITE

MERCI D'ÉCRIRE EN LETTRES CAPITALES

NOM DE L'ASSURÉ PRINCIPAL *

PRÉNOM DE L'ASSURÉ PRINCIPAL *

DATE DE NAISSANCE DE L'ASSURÉ PRINCIPAL * / /

N° DE CONTRAT *

N° DE TEL FIXE N° DE PORTABLE *

eMAIL *

SPV Fonctionnaire SPV non Fonctionnaire SPP PATS Ancien SP JSP

Autre (préciser).....

Caserne de rattachement

DATE D'EFFET DE LA MUTATION / DEPART EN RETRAITE*

/...../.....

Dans le cas d'une mutation, merci de joindre :

- La copie de votre arrêté de mutation
- Si vous changez d'adresse :
 - La copie de votre nouvelle attestation de droit délivrée par la sécurité sociale
 - La copie de votre justificatif de domicile (facture électricité, quittance de loyer, autres...)

Dans le cas d'un départ en retraite, merci de joindre :

- La copie de votre arrêté de mise en retraite

Ce formulaire, accompagné du RIB et de l'autorisation de prélèvement s'il y a lieu, peut être envoyé :

- par mail si vous êtes en mesure de scanner les documents : contact@mnspf.fr
- par courrier : Mutuelle nationale des sapeurs-pompiers de France - 6 boulevard Déodat de Séverac - CS 60 327 - 31773 COLOMIERS Cedex
- par fax : 05.62.13.20.29

Fait à *, le * / /

Signature de l'assuré principal
précédée de la mention « Lu et approuvé »

N'oubliez pas de signer

Les champs marqués d'une * sont obligatoires

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé et sont destinées à la MNSPF. Vous pouvez demander, en application de la Loi 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la Loi 2004-801 du 6 août 2004 (dite Loi Informatique et Libertés), communication et rectification de toute information qui figurerait sur tout fichier vous concernant, en vous adressant au siège administratif de la MNSPF. **Vos informations personnelles pourront être utilisées à des fins de prospection commerciale, par courriers postaux, courriers électroniques ou téléphone, sauf si vous vous y opposez en cochant la case ci-contre**