

DEMANDE DE RATTACHEMENT DES ENFANTS À L'UN DES PARENTS



Caisse de
PRÉVOYANCE SOCIALE
Saint-Pierre et Miquelon

Justificatifs à fournir

Certificat de naissance ou livret de famille mis à jour

RATTACHEMENT :

LE PÈRE demandant le rattachement

Nom:
Prénoms:
N° de Sécurité Sociale:
Adresse:

ou

LA MÈRE demandant le rattachement

Nom:
Prénoms:
N° de Sécurité Sociale:
Adresse:

IDENTIFICATION DE TOUS LES ENFANTS :

	Nom de famille	Prénom(s)	Date de naissance
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

➤ **MUTUELLE** : À quel parent est/sont rattaché(s) le(s) enfants ? Le père La mère

➤ **PRESTATIONS FAMILIALES** : Qui est l'allocataire pour les prestations familiales ? Le père La mère

Je(nous), soussigné(e)(s), demande(ons) que l'enfant (ou tous les enfants) désigné(s) ci-dessus soit(ent) rattaché(s) en tant qu'ayant(s) droit pour le bénéfice des prestations en nature des assurances maladie et maternité sur le compte :

du père de la mère

Fait à : le :

Signature du parent demandant le rattachement

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre organisme d'assurance maladie. La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter de faire obtenir des avantages indus (art.313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir ou de faire obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale.



CAISSE DE PRÉVOYANCE SOCIALE • Service Accueil Affiliation
Angle des Bds Colmay et Thélot • BP 4220 • 97500 Saint-Pierre et Miquelon
☎ : 0508 41 15 70 • ✉ accueil.cps@secuspm.com • www.secuspm.com