



ACCUEIL / AFFILIATION

Caisse de Prévoyance Sociale
Angle des bds Colmay et Thélot
97500 St-Pierre et Miquelon
Tél.: 0508 41 15 71 - Fax: 0508 41 92 27
Mail : accueil.cps@secuspm.com

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

pour les retraités de la CPS résidents à l'étranger
lors de séjour à SPM

① IDENTIFICATION

Nom Prénom
Date de naissance à
N° de sécurité sociale

② ADRESSE À L'ÉTRANGER

Rue BP
Ville Code Postal
Pays
Tél Cellulaire Fax
Email

③ ADRESSE À SPM

Rue BP
Tél Cellulaire Fax

④ DATE DU SÉJOUR À SPM DE L'ASSURÉ(E) :

⑤ AYANT(S)-DROIT(S)

| Nom | Prénom | Date de naissance | Date de séjour (si différente de l'assuré(e)) |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*J'atteste sur l'honneur l'exactitude des données
ci-dessus.*

Fait à , le

Signature du déclarant :