

DEMANDE DE MISE À JOUR CHANGEMENTS À PRENDRE EN COMPTE



CAISSE de
PRÉVOYANCE SOCIALE
SAINT-PIERRE ET MIQUELON



FORMULAIRE À RENVOYER AU SERVICE ACCUEIL-AFFILIATION & FLUX ENTRANTS



: accueil.cps@secuspm.com



Caisse de Prévoyance Sociale
Angle des boulevards Colmay et Thélot
97500 Saint-Pierre

REEMPLIR UNIQUEMENT LES RUBRIQUES CORRESPONDANT À VOTRE NOUVELLE SITUATION



IDENTIFICATION :

N° de Sécurité Sociale :
Nom d'usage :
Nom de naissance :
Prénoms :



NOUVELLES COORDONNÉES :

Adresse (n° et rue) :
BP : Code Postal : Commune :
Email :
Téléphone : Mutuelle :
Coordonnées bancaires :



NOUVELLE SITUATION FAMILIALE :

Vous vivez en couple depuis le Vous êtes en couple
 Vous êtes mariés* Vous vivez en concubinage Vous avez signé un PACS
(Joignez une photocopie de votre livret de famille) (Joignez une photocopie de la carte d'identité, du passeport, de la carte d'ancien combattant ou d'invalide de guerre ou encore titre de séjour de votre concubin(e) ou partenaire)

Nom et Prénom de votre conjoint(e) :
N° de Sécurité Sociale de votre conjoint(e) :

Vous vivez seul depuis le
 Vous êtes séparé(e) de fait Vous êtes séparé(e) légalement Vous êtes divorcé(e)
(Joignez une photocopie de la décision judiciaire)
 Vous êtes veuf(ve)* Vous êtes célibataire
(Joignez un bulletin de décès)

En cas de séparation ou de divorce, précisez qui a la garde et la charge des enfants ?

Avec jugement ? Oui Non

(*) Si vous souhaitez modifier votre nom d'usage, merci d'indiquer le nom à retenir :



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



VOTRE NOUVELLE SITUATION PROFESSIONNELLE

Salarié(e) depuis le _____

Nom et adresse de votre/de vos employeur(s) : _____

Si vous travaillez à l'étranger, indiquez dans quel pays : _____

Employeur ou travailleur indépendant depuis le _____

Sans activité professionnelle depuis le _____

Précisez votre situation actuelle, ex : au chômage total indemnisé ou non (précisez la nature de l'indemnisation), au chômage partiel, en arrêt d'activité pour vous occuper de vos enfants, en détention (précisez régime de semi-liberté ou non) étudiant, etc ... depuis le _____

Joignez, si possible et selon votre situation une pièce justificative. Ex : avis de décision ASSEDIC, certificat de détention, etc...

Pensionné(e) ou retraité(e) depuis le _____

Joignez une photocopie du titre de pension, de rente ou de retraite



LA NOUVELLE SITUATION PROFESSIONNELLE

DE VOTRE CONJOINT(E), CONCUBIN(E) OU PARTENAIRE

Salarié(e) depuis le _____

Nom et adresse de votre/de vos employeur(s) : _____

Si vous travaillez à l'étranger, indiquez dans quel pays : _____

Employeur ou travailleur indépendant depuis le _____

Sans activité professionnelle depuis le _____

Précisez votre situation actuelle, ex : au chômage total indemnisé ou non (précisez la nature de l'indemnisation), au chômage partiel, en arrêt d'activité pour vous occuper de vos enfants, en détention (précisez régime de semi-liberté ou non) étudiant, etc ... depuis le _____

Joignez, si possible et selon votre situation une pièce justificative. Ex : avis de décision ASSEDIC, certificat de détention, etc...

Pensionné(e) ou retraité(e) depuis le _____

Joignez une photocopie du titre de pension, de rente ou de retraite



AUTRES CHANGEMENTS

Votre situation a changé, mais vous n'avez pas trouvé où l'indiquer ci-dessus :

Envoyez-nous une lettre en précisant quel est ce changement et sa date, à l'adresse mail ou postale figurant en haut de la page 1.

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cet avis sont exacts et accepte que les informations saisies soient utilisées pour permettre de me recontacter et ou pour me transmettre des informations et documents par voie postale et/ou électronique.

Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

Fait à _____

le : _____

Signature du déclarant :

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de faire obtenir des avantages indus (articles 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 des 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. (articles L.114-10-3 et L.161-1-4 du Code de la sécurité sociale).

La CPS peut, à tout moment, procéder à des opérations de contrôle en vous demandant les pièces justificatives de votre situation. Conformément au Règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès du Directeur de la Caisse de Prévoyance Sociale.

En application du règlement général sur la protection des données (RGPD) n°2016/679 et de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations collectées via ce formulaire sont exclusivement destinées aux finalités de collecte pour la mise à jour des données personnelles des assurés mentionnées par la Caisse de Prévoyance Sociale.

Ces données seront conservées pour une durée de 33 mois.

Vous disposez des droits suivants concernant vos données personnelles : accès, rectification, suppression, limitation et opposition au traitement.

Pour toutes questions ou demande relative à vos données, vous pouvez contacter notre Délégué à la Protection des Données (DPO) à l'adresse suivante : dpo@groupe-aesatis.com ou dpo@secuspm.com.

En cas de désaccord, vous avez également la possibilité de déposer une plainte auprès de la CNIL (www.cnil.fr)

