



## ANNONCE DE CHANGEMENT D'ADRESSE 3<sup>E</sup> PILIER A ET POLICE DE LIBRE PASSAGE

### 1. Indications sur la personne

N° de police : .....

Nom et prénom : .....

Date de naissance : ..... N° AVS : .....  
(jj.mm.aaaa)

Téléphone privé : ..... Portable : .....

Email : .....

### 2. Nouvelle adresse

**Votre changement d'adresse peut avoir un impact sur l'imposition à la source de votre rente.**

Nouvelle adresse dès le : .....  
(jj.mm.aaaa)

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

### 3. Nouvelles références bancaires (si différentes)

Nom et adresse de la banque/poste : .....  
.....  
.....

N° IBAN : .....

Code BIC/SWIFT : .....

### 4. Signature

Lieu : ..... Date : .....

Signature du preneur d'assurance/contractant : .....

**Je souhaite être contacté-e par mon-ma conseiller-ère pour bénéficier  
d'un conseil en prévoyance**

oui  non

Nous vous remercions de nous retourner ce formulaire dûment daté et signé.