ASAC FAPES

Votre demande est à adresser à ASAC FAPES
31 rue des Colonnes du Trône - 75603 Paris cedex 12
Contactez votre conseiller au 01 44 67 25 00

ÉPARGNE RETRAITE 2 PLUS
CODE PRODUIT 64500

CONTACTEZ-NOUS
01 44 67 25 00

ÉPARGNE RETRAITE 2 PLUS MODIFICATION DE CLAUSE BÉNÉFICIAIRE

Réf. Adhésion : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

1 I JE SOUSSIGNÉ(E)

1 I ADHÉRENT / ASSURÉ

ÉTAT CIVIL

☐ M. ☐ Mme

Nom : _

Prénom : _

Nom de naissance : _

Date de naissance : ⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Lieu de naissance : _ Dept.: ⌊_⌊_⌋

Pays de naissance : _

Adresse : _

_ _

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : _

CONTACT

Tél. : _

E-mail : _

1 I CO-ADHÉRENT / CO-ASSURÉ

ÉTAT CIVIL

☐ M. ☐ Mme

Nom : _

Prénom : _

Nom de naissance : _

Date de naissance : ⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Lieu de naissance : _ Dept.: ⌊_⌊_⌋

Pays de naissance : _

Adresse : _

_ _

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : _

CONTACT

Tél. : _

E-mail : _

2 I DÉSIGNATION DU (DES) BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS (de manière lisible et en lettres majuscules)

Lorsque la clause est nominative les nom, prénom, nom de naissance, date et lieu de naissance et, le cas échéant, lien de parenté avec l'assuré ainsi que l'adresse du(des) bénéficiaire(s) désigné(s) doit(vent) être indiqués. Ces informations seront utilisées par l'Assureur afin d'identifier et d'entrer en relation avec le(s) bénéficiaire(s) de votre contrat.

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _