

Contrat d'entreprise | Prévoyance

> ENTREPRISE

Raison sociale

Lieu de travail

Siren/Siret Code NAF

Date d'affiliation du salarié au contrat

Catégorie d'emploi (cochez le régime et la catégorie correspondante)

Cadre et agent de maîtrise cotisant au régime de retraite AGIRC _____

Art.4 4 bis Art. 36

Non cadre _____

ouvrier employé technicien agent de maîtrise VRP

Autre

Rémunération brute annuelle €

Je soussigné, certifie que le salarié ci-dessous désigné, est présent aux effectifs de l'entreprise à la date de signature de la présente déclaration.

A le Signature et cachet de l'entreprise

RÉSERVÉ À NOTRE ORGANISME

N° ENTREPRISE

POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE DECLARATION

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Lisez attentivement votre désignation de bénéficiaires du capital décès. Si vous souhaitez la modifier, utilisez une désignation personnalisée.
Si vous êtes en arrêt de travail, cette désignation ne vaut que pour la fraction du capital garanti par Humanis Prévoyance. Elle ne s'applique pas aux capitaux décès maintenus le cas échéant par un précédent assureur.
- 3- Dater et signez votre déclaration.
- 4- Transmettez le tout à votre entreprise.

> SALARIE

Nom

Nom de naissance

Prénom

N° de Sécurité sociale

Sexe F M Civilité M. Mme Mlle

Situation de famille

célibataire concubin(e) divorcé(e) marié(e) pacsé(e) séparé(e) veuf(ve)

Date de naissance

Rés, Bât, Appt.

N° Adresse

Code postal Ville

Téléphone

e-mail @



