

Annonce de décès

Employeur/-euse

Entreprise	Numéro de contrat
------------	-------------------

Personne assurée

Nom	Prénom
Date de naissance	Numéro de sécurité sociale
Rue et Numéro	NPA et Localité
Date de décès	

Etat civil

☐ Célibataire ou veuf/veuve	☐ Divorcé-e ou partenariat dissous
☐ Marié-e Date	☐ Partenariat enregistré Date

Veuillez joindre une copie de l'acte de décès officiel.

Conjoint-e ou partenaire

Nom	Prénom
Date de naissance	Numéro de sécurité sociale
Rue et Numéro	NPA et Localité
Téléphone	E-Mail

Veuillez joindre une copie du livret de famille ou du certificat de famille.

Personne de contact (si pas de conjoint-e ou partenaire)

Nom	Prénom
Date de naissance	Numéro de sécurité sociale
Rue et Numéro	NPA et Localité
Téléphone privé	E-Mail
Degré de parenté	

Veuillez joindre une copie de la procuration

Coordonnées bancaires compte privé

Nom et adresse de la banque
Numéro IBAN
Code BIC/Swift
Compte ouvert au nom de

Veuillez joindre une copie de la carte bancaire ou du relevé de compte à votre nom/au nom de l'ayant droit.

Enfant

Enfant 1

Nom	Prénom
Date de naissance	Numéro de sécurité sociale
Rue et Numéro	NPA et Localité
Sexe ☐ féminin ☐ masculin	

Enfant 2

Nom	Prénom
Date de naissance	Numéro de sécurité sociale
Rue et Numéro	NPA et Localité
Sexe ☐ féminin ☐ masculin	

Enfant 3

Nom	Prénom
Date de naissance	Numéro de sécurité sociale
Rue et Numéro	NPA et Localité
Sexe ☐ féminin ☐ masculin	

Joindre l'/les attestation/s de formation (si en cours de formation).

Signature

Lieu, Date	Signature (Veuillez joindre une copie d'une pièce d'identité officielle (carte d'identité ou passeport))
------------	---

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16
Postfach
CH-3001 Bern

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16
Postfach
CH-3001 Bern