

- Merci d'écrire en lettres capitales ou de cocher vos choix sans déborder des cases
- Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 = 15081989)

Numéro d'adhérent
(si connu)

Votre identité

M^{me} M. Nom

Prénom

Nom de famille⁽¹⁾

N° de sécurité sociale Clé

⁽¹⁾Nom figurant sur l'acte de naissance

Modification(s) de vos coordonnées personnelles

Complément d'adresse
(chez..., résidence...)

N° bis/ter Type de voie (rue, bd)

Adresse

Lieu-dit

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone portable

E-mail

Modification de votre situation personnelle et/ou professionnelle

Pour toute modification, joindre un justificatif.

Marié(e) depuis le Divorcé(e) depuis le

PACSé(e) depuis le Séparé(e) depuis le

Concubin(e) depuis le Veuf(ve) depuis le

Radié(e) des contrôles de l'Arme depuis le

Modification de coordonnées bancaires

J'ai noté que le montant de mes cotisations s'effectuera par prélèvement bancaire semestriellement et je joins à cette demande de modification de coordonnées bancaires, un mandat de prélèvement SEPA⁽²⁾ dûment complété et signé, accompagnée d'un RIB.

⁽²⁾Formulaire "Mandat SEPA CNG" disponible en téléchargement sur le site de la CNG - www.mutuelle-gendarmerie.fr

Signature

Je certifie l'exactitude des éléments déclaratifs mentionnés ci-dessus et avoir pris connaissance des modifications de ma cotisation qui en résultent.

Le Fait à

Conformément à la loi Informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, pouvant s'exercer auprès du correspondant informatique et libertés de la CNG-MG. Les données collectées font l'objet d'un traitement informatique pour permettre à la CNG-MG et à ses partenaires de gérer votre contrat. Elles sont indispensables à cet effet et pourront être utilisées dans le cadre des opérations de contrôle et de lutte contre le blanchiment. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'information sur la CNG-MG, veuillez cocher la case ci-contre.

Ces données pourront être cédées aux partenaires de la mutuelle à des fins de prospection. Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre.

Signature de l'adhérent(e) (obligatoire) précédée de la mention "Lu et approuvé"