

# ANNONCE DE SORTIE



Entreprise : ..... Contrat no : .....

## Données personnelles de l'assuré(e)

Nom et prénom : ..... Date de naissance : .....

NSS : .....

Adresse : .....

Tél. privé/portable : .....

Etat civil dès le : .....  célibataire  marié(e)  divorcé  
 lié(e) par un partenariat enregistré  partenariat dissous  veuf(ve)

Nom et prénom du conjoint : ..... Date de naissance : .....

## Indication au sujet de la sortie

Date de la sortie (salaire versé jusqu'au): .....

L'assuré est-il en incapacité de travail des suites d'une maladie ou d'un accident ?  oui  non

Si oui, donnez quelques détails (dates, causes, etc.) : .....

Lieu et date : ..... Timbre/Signature de l'employeur : .....

**Si l'assuré(e) dispose des éléments nécessaires pour le transfert de sa prestation de sortie, il (elle) peut d'ores et déjà remplir le formulaire adéquat**