



## DEMANDE DE VERSEMENT DE PRESTATIONS PAR VIREMENT

### IDENTIFICATION DE L'ASSURÉ

Numéro d'immatriculation aux C.S.M. : .....

Date de naissance : ..... Nom de jeune fille : .....

NOM : ..... PRÉNOMS : .....

ADRESSE : ..... N° : .....

C.P. : ..... Ville : ..... Pays : .....

Je soussigné, .....

Autorise les Caisses Sociales de Monaco à effectuer toutes les opérations de virement de prestations

Me concernant

*Signature de l'assuré*

Me concernant ainsi que  
mon conjoint

*Signature de l'assuré*

*Signature du conjoint*

Ne concernant que mon  
conjoint allocataire

*Signature du conjoint*

au compte bancaire ou postal indiqué sur le relevé ci-joint.

MONACO, le .....

*Signature de l'assuré*

Joindre obligatoirement :

- un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal **original** comportant l'IBAN et le BIC à votre nom et prénom, **revêtu de votre signature**
- la copie recto-verso de votre carte Nationale d'Identité.