NOTIFICATION DE CHANGEMENT D'ADRESSE

Identification de l'assuré/e ou de l'allocataire	☐ **Madame/Mademoiselle** ☐ **Monsieur :** Matricule SPME : |__|__|__|__| | Nom (1) : _____ Prénom : _____ Nom d'usage : _____ Nationalité : _____ Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_| Lieu : _____ Email : _____ Téléphone : _____ *(1) Nom de jeune fille pour les dames*
Identification de l'autre membre du couple	Nom (1) : _____ Prénom : _____ Nom d'usage : _____ Nationalité : _____ Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_| Lieu : _____ Email : _____ Téléphone : _____ **SI L'AUTRE MEMBRE DU COUPLE EXERCE OU A EXERCE UNE ACTIVITE A MONACO** Matricule : |__|__|__|__|__|__| ☐ SPME ☐ CCSS ☐ CAR ☐ CAMTI ☐ CARTI
Ancienne adresse	Appartement - Etage : _____ Entrée - Tour - Immeuble - Bâtiment - Résidence : _____ N° et nom de la voie : _____ Mention spéciale de distribution et N° : _____ Code postal : |__|__|__|__|__| Ville : _____ Pays : _____
Nouvelle adresse	Appartement - Etage : _____ Entrée - Tour - Immeuble - Bâtiment - Résidence : _____ N° et nom de la voie : _____ Mention spéciale de distribution et N° : _____ Code postal : |__|__|__|__|__| Ville : _____ Pays : _____
Effet et Date d'effet	Date à laquelle est effectivement intervenu le changement d'adresse : |__|__|__|__|__|__|__|__| Si cette modification concerne l'assuré/e et tous les membres du foyer, cocher la case ☐

Enfant(s) scolarisé(s)	Nom - Prénom	Date de naissance	Classe	Etablissement

Le |__|__|__|__|__|__|__|__|	Signature de l'assuré/e ou de l'allocataire	Signature de l'autre membre du couple

En vertu des dispositions de la Loi n°1165 du 23 décembre 1993 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant. Pour plus d'informations sur les traitements mis en œuvre, vous pouvez consulter la rubrique « protection des données nominatives » de la page : https://service-public-particuliers.gouv.mc/Relations-avec-l-Administration/Protection-des-droits-et-Mediation

23, avenue Albert II - B.P. 679
MC 98014 MONACO CEDEX
Tél. : (+377) 98 98 81 39
Fax : (+377) 98 98 41 67

Département des Affaires Sociales et de la Santé