

Avis de décès

Entreprise

Nom

Prénom

Rue, n°

NPA, lieu, pays

Date de naissance

N° d'AS 756.

Etat civil

célibataire

marié/e

divorcé/e

partenariat enregistré

partenariat dissous

veuf/veuve

Données relatives au décès

maladie

accident/maladie professionnelle

Date du décès

Personne de contact

Rue, n°, NPA, lieu

N° de téléphone/adresse e-mail

La personne décédée était-elle en incapacité de gain ?

oui

non

Remarques

Prière de joindre une copie de l'acte de décès (formulaire 2.2.2.) ainsi que toutes autres copies utiles.

Le présent document est une traduction. En cas de contestation, seule la version originale allemande fait foi.

Date

Timbre et signature de l'employeur