

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