

Avis de décès entreprise

1. Personne décédée

Entreprise

Nom _____ Prénom _____

Rue, n° _____

NPA, lieu, pays _____

Date de naissance _____ N° d'AS _____

État civil	célibataire	marié/e	divorcé/e
	partenariat enregistré	partenariat dissous	veuf/veuve

2. Données relatives au décès

Cause du décès : Maladie Accident indéterminée Maladie professionnelle

Date du décès _____

La capacité de travail de la personne décédée a-t-elle été limitée pendant plus de 3 mois avant son décès ? oui non

Jouissance du salaire oui non
➔ Si oui : jusqu'à quand ?

3. Personne de contact

Personne de contact (nom, prénom)

Lien avec la personne décédée _____

Rue, n° _____

NPA, lieu, pays _____

N° de tél. _____ Courriel _____

Nom

Prénom

N° d'AS

4. Remarques

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

Le formulaire 2.2.2 de l'état civil est disponible auprès de l'office de l'état civil du lieu de décès.

Lieu, date

Timbre et signature de l'entreprise