



## Communication d'une adresse de contact

Je soussigné,

Nom: .....

Prénom: .....

N° de registre national: \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ \_



Affilié de la CAAMI en tant que:

- titulaire
- personne majeure à charge

Demande qu'à partir du ..../..../....., tous les documents informatifs et purement administratifs de la CAAMI (vignettes, quittances, CAAMI-info,...) soient envoyés à mon adresse de contact reprise ci-dessous et non plus à mon adresse officielle

Adresse de contact: .....

.....

.....

- pour moi-même
- pour les personnes mineures suivantes à charge:

.....

.....

.....

**Cette demande reste valable jusqu'à révocation écrite de ma part.**

**Attention:** je sais que toutes les décisions formelles relatives à une cessation de droits, un refus d'incapacité de travail, une décision de recouvrement, etc. continueront à être envoyées à mon adresse officielle.

Date: ..../..../.....

Signature: 