

Annnonce de modifications

Contrat n° /

Employeur Nom et localité

Personne assurée

Nom

Prénom

Date de naissance

Sexe

m f

Pleine capacité de travail

Oui Non

Changement de nom

Nouveau nom

Changement d'état civil

Nouvel état civil

Valable dès le

Nouveau nom

- marié(e)
 divorcé(e)
 veuf/veuve
 lié(e) par un partenariat enregistré
 en partenariat dissous judiciairement
 en partenariat dissous par décès

Modification du salaire

Nouveau salaire annuel CHF

Valable dès le

Modification du taux d'occupation

Nouveau taux d'occupation

Valable dès le

Nouveau salaire annuel CHF

Changement de plan/catégorie

Nouv. plan/catégorie

Valable dès le

Nouveau salaire annuel CHF

Obligation d'entretien

Nouvelle obligation d'entretien

Valable dès le

- avec obligation d'entretien
 fin de l'obligation d'entretien

Pays d'activité

Ancien

Nouveau

Valable dès le

Divers

Si les modifications annoncées ont une incidence sur le statut fiscal, le formulaire «Déclaration relative au statut fiscal/waiver» doit être dûment rempli et envoyé par la personne assurée. Vous trouverez des informations sur les formulaires sous www.axa.ch/us-tax.

Date

Signature de la fondation/de l'employeur