

Déclaration de décès
CPAM — Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Date

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Décès survenu le : ____/____/____ à : _____

Lien de parenté : _____

Je procède aux démarches et formalités qui m'incombent. À ces fins, je vous prie de trouver un extrait de l'acte de décès et je vous demande de bien vouloir verser les arrérages auprès :

- de moi-même.
- du notaire chargé de la succession :

Maître : _____

Adresse : _____

Si un capital décès est prévu, je vous remercie de m'indiquer les documents que je dois vous faire parvenir et de m'adresser les formulaires nécessaires. Jusqu'à la date du décès, j'étais à la charge permanente et réelle du défunt.

Restant à votre disposition pour toute précision et dans l'attente, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature :
NOM PRENOM