Changement de **situation adhérent**

U10W
U_FORM_U10W_1304_MAJ1612

Unéo - Service Adhésions et cotisations - 48, rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex - Tél. : 0 970 809 709 (appel non surtaxé) - **www.groupe-uneo.fr**

- **Merci d'écrire en lettres capitales ou de cocher vos choix sans déborder des cases**
- **Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 ▶ 15081989)**

Votre numéro d'adhérent ▶ ☐☐☐☐☐☐☐☐

Votre identité

☐ Mme ☐ M. Nom

Prénom

Nom de famille(1)

Numéro de Sécurité sociale Clé

Modification(s) de vos coordonnées personnelles

(1) Nom figurant sur votre acte de naissance

Adresse

Code postal Ville

Téléphone si besoin, indicatif international Numéro

E-mail(*)

(*) En indiquant mon e-mail, j'accepte l'usage de ma messagerie électronique pour la transmission des informations relatives à l'exécution de mon contrat mutualiste.

Modification de votre situation personnelle (joindre la pièce justificative correspondante à la nouvelle situation matrimoniale)

☐ Concubin(e) depuis le ☐ Séparée depuis le

☐ PACSé(e) depuis le ☐ Divorcée depuis le

☐ Marié(e) depuis le ☐ Veuf(ve) depuis le

Militaires seulement : modification de votre situation professionnelle (joindre la décision ministérielle)

☐ Radié(e) des contrôles de l'Armée depuis le

Pensionné(e) : ☐ Oui ☐ Non

☐ En congé de réforme temporaire depuis le

☐ En service détaché depuis le

☐ En congé sans solde depuis le

☐ En congé parental depuis le

☐ Reprise d'activité depuis le

☐ Autre

depuis le

Changement de mode de paiement des cotisations

Soit 1. ☐ par précompte sur solde (pour les militaire d'active)

N° matricule ou livret de solde N°identification Défense(2)

Arme : ☐ Air ☐ Gendarmerie ☐ Marine ☐ Services communs

☐ SSA ☐ Terre ☐ Autre ☐ Mousse/Arpète

▶ En cas de changement d'Arme, joindre les copies de la décision ministérielle et du bulletin de solde

Ou 2. ☐ par prélèvement automatique sur votre compte bancaire (à la date du 5 du mois de référence) ☐ Mensuel ☐ Trimestriel

☐ Semestriel ☐ Annuel

▶ Joindre à la présente demande de changement de situation un formulaire **« U03 - Autorisation de prélèvement »** dûment complétée et signée, accompagnée d'un RIB. (La partie supérieure du **formulaire U03** sera à retourner à Unéo, l'autorisation de prélèvement du bas sera à adresser directement à votre organisme bancaire).

(2) Information obligatoire pour le précompte de vos cotisations directement sur votre solde et disponible sur votre carte d'identitié militaire ou votre carte de circulation SNCF

Signature

☐ Je certifie l'exactitude des éléments déclaratifs mentionnés ci-dessus et avoir pris connaissance des modifications de la cotisation et de mon contrat mutualiste qui en résultent.

Le ☐☐☐☐☐☐☐☐ Fait à ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Conformément à la loi Informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, pouvant s'exercer auprès du correspondant informatique et libertés de la mutuelle Unéo. Les données collectées font l'objet d'un traitement informatique pour permettre à Unéo et à ses partenaires de gérer votre contrat. Elles sont indispensables à cet effet et pourront être utilisées dans le cadre des opérations de contrôle et de lutte contre le blanchiment. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'information sur l'offre Unéo, veuillez cocher la case ci-contre. ☐

Ces données pourront être cédées aux partenaires de la mutuelle à des fins de prospection. Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre. ☐

Signature de l'adhérent(e) (obligatoire) précédée de la mention « Lu et approuvé »

Unéo, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le n° 503 380 081 - 48 rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex.