



## FORMULAIRE DE CHANGEMENT D'ETAT CIVIL

### Identifiant (\*)

<b>Nom du cabinet ou de l'étude</b>	
<b>N° de participant CREPA</b> <small>(information disponible sur votre dernier relevé de point)</small>	
<b>N° de sécurité sociale</b>	
<b>Téléphone fixe ou portable</b>	

### Votre ancien état civil (\*)

<b>M. – Mlle - Mme</b>							
<b>Nom de Naissance</b>							
<b>Nom d'usage (si différent)</b>							
<b>Prénom</b>							
<b>Etat Civil (cochez la case correspondante)</b>	Célibataire	Marié(e)	PACS	Concubin(e)	Veuf(ve)	Divorcé(e)	Séparé(e)

### Votre nouvelle identité (\*)

<b>M. – Mlle - Mme</b>							
<b>Nom de Naissance</b>							
<b>Nom d'usage (si différent)</b>							
<b>Prénom</b>							
<b>Etat Civil (cochez la case correspondante)</b>	Célibataire	Marié(e)	PACS	Concubin(e)	Veuf(ve)	Divorcé(e)	Séparé(e)

<b>Pièces Justificatives (copie de) :</b>	<b>Mariage</b>	Acte de mariage, <b>ou</b> , livret de famille, <b>ou</b> extrait de naissance.
	<b>PACS</b>	Justificatif PACS
	<b>Divorcé</b>	Jugement de divorce <b>ou</b> livret de famille
	<b>Décès</b>	Acte de décès du conjoint <b>ou</b> livret de famille <b>ou</b> extrait de naissance.

### (\*) champs obligatoires

Ce formulaire est à éditer et à retourner aux services de la CREPA pour prise en charge du changement d'état civil par nos services.

Vous pouvez envoyer les éléments à l'adresse suivante : **CREPA – service adhérents – participants – 10 rue du colonel Driant – 75001 Paris**

Ou le transmettre par fax au **01-53-40-11-95**

Conformément à la Loi Informatique et Libertés 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, je peux accéder aux informations me concernant et je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de la CREPA.

**Signature du participant précédée de la mention « lu et approuvé »**

(faire une fausse déclaration constitue une infraction grave)