

FORMULAIRE D'INFORMATION

RENSEIGNEMENTS SUR LE PENSIONNÉ :	
NOM :	
NUMÉRO D'EMPLOYÉ :	NAS :
ÉTAT MATRIMONIAL AU MOMENT DU DÉCÈS :	DATE DU DÉCÈS :
RENSEIGNEMENTS SUR LE CONJOINT :	
AVAIT UN CONJOINT : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
NOM DU CONJOINT :	DATE DE NAISSANCE :
ADRESSE = (TO TPS DB) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
N° DE TÉLÉPHONE :	NAS :
ENFANTS ADMISSIBLES :	
ENFANTS ADMISSIBLES : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
NOM DE L'ENFANT (1) :	DATE DE NAISSANCE :
ÂGE : PLUS DE 18 ANS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NAS :	ÉCOLE :
NOM DE L'ENFANT (2) :	DATE DE NAISSANCE :
ÂGE : PLUS DE 18 ANS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NAS :	ÉCOLE :
NOM DE L'ENFANT (3) :	DATE DE NAISSANCE :
ÂGE : PLUS DE 18 ANS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NAS :	ÉCOLE :
NOM DE L'ENFANT (4) :	DATE DE NAISSANCE :
ÂGE : PLUS DE 18 ANS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NAS :	ÉCOLE :
RENSEIGNEMENTS SUR L'APPELANT :	
NOM DE L'APPELANT :	LIEN AVEC LE PARTICIPANT :
N° DE TÉLÉPHONE :	
RENSEIGNEMENTS SUR L'EXÉCUTEUR :	
(Nous devons être en possession d'une copie de la preuve de nomination à titre d'exécuteur testamentaire avant de divulguer des renseignements)	
NOM DE L'EXÉCUTEUR :	N° DE TÉLÉPHONE :
ADRESSE :	
RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE :	
NOM DU BÉNÉFICIAIRE :	N° DE TÉLÉPHONE :
ADRESSE :	