



# Portabilité des droits santé & prévoyance

## ■ DÉCLARATION DE REPRISE D'ACTIVITÉ

### → Entreprise

Numéro d'adhérent (si déjà adhérent) : \_\_\_\_\_

Raison sociale : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_

Adresse (siège social) : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : .....@.....

### → Salarié

Numéro Sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Homme  Femme

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Marié(e)  Pacsé(e)  Concubin(e)  Célibataire  Divorcé(e)  Veuf(ve)

Adresse : .....

Complément d'adresse : .....

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : .....

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : .....@.....

### → Déclaration de reprise d'activité

Je soussigné(e) ..... déclare avoir repris une activité professionnelle depuis : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

La reprise d'activité met fin aux droits de portabilité.

Fait à : .....

Le : .....

Signature de l'ancien salarié (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

#### Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, je reconnais :

- avoir pris connaissance du caractère obligatoire des réponses aux questions posées, du droit d'accès et de rectification des informations personnelles, auprès du Groupe AGRICA – Correspondant Informatique et Libertés, 21, rue de la Bienfaisance 75382 Paris Cedex 08 – ou par courriel à l'adresse suivante : [cnil.blf@groupagricom.com](mailto:cnil.blf@groupagricom.com) ;
- que les destinataires des données personnelles sont des personnes habilitées à traiter les opérations, soit collaborateurs, soit intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants missionnés ;
- que les données recueillies par l'Institution lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AGRICA à des fins de communication commerciale. Je peux m'y opposer en écrivant à l'adresse indiquée ci-dessus.

**À retourner complétée par l'ancien salarié, uniquement si la durée de portabilité a été écourtée, à CPCEA, 21 rue de la Bienfaisance 75382 Paris Cedex 08.**