Formulaire de modification de coordonnées

AUX OPTIONS SODELI / CORT / eSODELI / eCORT

Sodeli&Cort
eSodeli & eCort
pour les bénéficiaires salariés et retraités de la CSM

RÉFÉRENCE ADHÉRENT 30

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

vous informe du changement de mon :

ADRESSE POSTALE : Nouvelle adresse ☐

Appt/Etage : **Résidence / Bâtiment :**

N° et Voie :

Lieu Dit :

Code postal : **Ville :**

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : Nouveau numéro ☐

TÉL. DOM. : **TÉL. PORT. :**

TÉL. PROF. : **FAX :**

COURRIEL : Nouvelle adresse ☐

COURRIEL :

@

Je recevrai à cette adresse mes relevés de prestations par courriel immédiatement.
Je choisis au contraire que mes relevés de prestations me soient adressés par courrier à mon domicile, mensuellement. ☐
Je choisis de ne pas recevoir mes relevés de prestations et de les consulter sur Internet, directement sur mon Espace Adhérent. ☐

Cette demande est à transmettre :
- via notre site www.mutieg.fr, rubrique « Nous contacter » puis « Adresser un courriel ».
- soit par courrier à Mutieg Service Adhésion 45 rue Godot de Mauroy 75009 PARIS.

DATE : **SIGNATURE**

Copyright Mutieg-2017. Ce document est la propriété de Mutieg. Toute communication, reproduction, publication, même partielle, est interdite sauf autorisation. 17/11/2016