

À COMPLÉTER PAR L'AFFILIÉ(E)

OU APPOSEZ VOTRE VIGNETTE ICI

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro national : .....

Rue et n° : .....

CP et commune : .....

Tél : .....

E-mail : .....

VOTRE NOUVELLE ADRESSE

**Je déclare avoir transféré ma résidence principale à l'adresse suivante :**

Rue et n° : .....

CP et commune : .....

Date du déménagement : ..... / ..... / .....

Ainsi que les personnes suivantes appartenant au même ménage :

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° national : .....

Date : ..... / ..... / .....

Signature de l'affilié(e) :



Pour un traitement plus rapide, renvoyez-nous ce formulaire dûment complété via l'onglet «envoyer un document» de notre guichet en ligne «MyMutualia». Dans ce cas, l'original n'est plus nécessaire.

Conformément au Règlement Européen du 27 avril 2016 sur la Protection des Données (« RGPD »), nous vous informons que nous traitons vos données dans le cadre de notre mission de participation à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, sous la responsabilité de l'UNMN (l'Union nationale des mutualités neutres), responsable du traitement pour les matières fédérales et des SMR des mutualités neutres, responsables de traitement pour les matières régionalisées. Pour tous renseignements complémentaires, nous vous invitons à consulter notre déclaration vie privée ou à nous contacter à [info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be).