

## Procuration pour l'envoi de la correspondance à un tiers

### Données personnelles de la personne assurée / bénéficiaire de rente

Nom:

Prénom:

Adresse:

Date de naissance:

N° AVS

### Adresse de correspondance

**Par la présente, je donne l'ordre à la Fondation collective Symova d'envoyer toute la correspondance à l'adresse suivante :**

Je prends connaissance du fait que la personne suivante peut ainsi, dans certaines circonstances, avoir accès à des données sensibles. La transmission des données/renseignements sur la prévoyance professionnelle à d'autres tiers est interdite.

Nom:

Prénom:

Adresse:

Téléphone:



Cette procuration peut être **révoquée** à tout moment. La révocation doit se faire par écrit.

**Signature**

Lieu, date

Signature de la personne assurée / de l'ayant droit à la  
rente

---

---

Veillez envoyer la procuration signée avec une copie d'une pièce d'identité officielle du mandant (personne assurée ou ayant droit à une rente) à l'adresse ci-dessous.

