



DECLARATION DE DEBAUCHE

Caisse de Prestations Sociales  
des îles Wallis et Futuna

<b>EMPLOYEUR</b>	<b>A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES</b>		
	NOM et PRENOM : .....	N° de L'EMPLOYEUR : .....	
	OU RAISON SOCIALE : .....		
	ADRESSE : .....		
	B.P : .....	CODE POSTAL : .....	
	VILLE : .....	TELEPHONE : .....	
	E-MAIL : .....	FAX : .....	

<b>SALARIE</b>	N° ASSURE : .....	DATE FIN D'ACTIVITE : ..... / ..... / .....	
	NOM de famille : .....		
	Prénom (s) : .....	NOM de jeune fille : .....	
	Né(e) le : .....	A : .....	
	Département ou Pays : .....		
	Sexe (1) : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		
	Situation de famille (1) : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> En ménage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)		
	L'intéressé(e) perçoit – il (elle) ou doit – il (elle) percevoir les allocations familiales : .....		
	L'intéressé(e) perçoit – il (elle) l'Aide Sociale : .....		
	Adresse : .....		
Intitulé de l'emploi occupé : .....			
<i>Joindre une pièce d'Etat Civil récente ou à défaut une photocopie de pièce d'identité en cours de validité.</i>			

Ouverture ou remise en service du compte cotisant.
--

(1) Cocher la rubrique correspondante.

Fait à ....., le ...../...../.....  
Le déclarant,

**En cas de cessation de contrat de travail : établir une déclaration réservée à cet effet.**