

**i** Vous pouvez utiliser ce formulaire dans le cas d'un changement d'adresse, de numéro de téléphone ou bien d'adresse de courrier électronique.

## Informations personnelles (merci de remplir tous les champs applicables)

Merci de remplir tous les numéros de polices que vous détenez

TITULAIRE DE LA POLICE 1	TITULAIRE DE LA POLICE 2
1. Nom	1. Nom
2. Prénom(s)	2. Prénom(s)
3. Civilité (M./Mme/Mlle, etc.)	3. Civilité (M./Mme/Mlle, etc.)
4. Date de naissance jj/mm/aa	4. Date de naissance jj/mm/aa
5. Ville et pays de naissance	5. Ville et pays de naissance
6. Adresse de domicile *	6. Adresse de domicile *
7. Adresse de correspondance (si celle-ci est différente du domicile)	7. Adresse de correspondance (si celle-ci est différente du domicile)
8. Merci de confirmer l'adresse de votre ancien domicile (s'il a changé)	8. Merci de confirmer l'adresse de votre ancien domicile (s'il a changé)
9. Numéro d'identification fiscale (Le numéro d'identification au registre national) (en cas d'absence de numéro fiscal, veuillez en donner la raison. Utiliser une feuille par numéro fiscal différent)	9. Numéro d'identification fiscale (Le numéro d'identification au registre national) (en cas d'absence de numéro fiscal, veuillez en donner la raison. Utiliser une feuille par numéro fiscal différent)
10. Pays de résidence fiscale (veuillez utiliser une feuille par pays différent)	10. Pays de résidence fiscale (veuillez utiliser une feuille par pays différent)
11. Date effective de résidence fiscale jj/mm/aa	11. Date effective de résidence fiscale jj/mm/aa
12. Adresse e-mail	12. Adresse e-mail
13. Merci de confirmer votre ancienne adresse email (si celle-ci a changé)	13. Merci de confirmer votre ancienne adresse email (si celle-ci a changé)
14. Numéro de téléphone	14. Numéro de téléphone
15. Merci de confirmer votre ancien numéro de téléphone (s'il a changé)	15. Merci de confirmer votre ancien numéro de téléphone (s'il a changé)
<p><b>* Tout changement dans votre adresse doit être confirmé par une preuve d'adresse acceptable dûment certifiée. Pour davantage d'information veuillez consulter nos directives d'anti-blanchiment de capitaux.</b></p>	
Signature du Titulaire de la police n° 1	Signature du Titulaire de la police n° 2
Date	Date
jj/mm/aa	jj/mm/aa

Adresse postale : SEB Life International, Bloodstone Building, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, Irlande.

Standard : +353 1 487 07 00, Fax : +353 1 487 07 04, Courrier électronique : sales@seb.ie

SEB Life International Assurance Company Designated Activity Company opérant sous le nom de SEB Life International, est réglementée par la Banque centrale d'Irlande. Siège social: SEB Life International, Bloodstone Building, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, Irlande.

Immatriculée en République d'Irlande sous le numéro 218391. Les résultats antérieurs ne constituent pas nécessairement une garantie de résultats futurs. La valeur de votre investissement peut augmenter comme elle peut diminuer. Les informations ci-dessus étaient exactes en

septembre 2016 mais sont susceptibles d'être modifiées.