

#

**Service Mutualisateur de paie**

**Bd de la République,**

**Cayenne 97300,**

**Guyane française**

DOSSIER ADMINISTRATIF PEC DEMANDE DE MODIFICATION

Nom ..................................................................Nom d’usage (si différent) ................................................

Prénom……………………………………………………………………

Numéro INSEE : ........................................................................................................................................

Emploi occupé : ………………………………………………………………………………………..

Etablissement d’affectation : .....................................................................................................................

Bassin :

**Demande à ce que soit pris(e) en compte :**

❑ Ma nouvelle adresse : ..................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

❑ Mon nouveau numéro de téléphone : ............................................................................................

❑ Ma nouvelle référence bancaire

*Joindre impérativement un RIB* ***original*** *fourni par votre établissement bancaire à* ***votre nom et prénom*** *(en cas de compte joint, votre prénom devra être mentionné in extenso)*

❑ Mon changement de situation familiale : ......................................................................................

*Joindre une copie du livret de famille, un extrait de jugement de divorce, un justificatif de PACS et un RIB ou un RIP en cas de changement de nom*

❑ Mon changement de caisse de sécurité sociale

*Joindre un justificatif d’affiliation*

Fait à .............................. le ......................................

Signature