

## > VOS COORDONNÉES

Vous êtes :

- Un particulier       Un majeur protégé       Un résident en Ehpad

Mesure de protection (*dans le cas d'un majeur protégé*) :

- Sauvegarde de justice       Curatelle simple       Curatelle renforcée       Tutelle

Nom du mandataire : \_\_\_\_\_ Prénom du mandataire : \_\_\_\_\_

Nom de l'assuré : \_\_\_\_\_ Prénom de l'assuré : \_\_\_\_\_

Montant du capital souhaité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

Né le : \_\_/\_\_/\_\_      Situation familiale :  Marié-e       En union libre       Séparé/Divorcé  
 Veuf-ve       Célibataire

Je souhaite être recontacté le \_\_/\_\_/\_\_ à \_\_ h \_\_