



Demande de changement d'adresse et/ou de compte bancaire

Réservé à l'Administration

Dossier numéro AEV :

Dossier numéro ML :



La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de [Adobe Systems Incorporated](http://www.adobe.com).

Avis important :

Tout formulaire de demande et/ou fiche annexe incomplet(ète) sera retourné(e) intégralement au requérant
Veuillez aussi signer/parapher toutes les pages individuellement.

1. Le (la) soussigné(e)

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Nom* :

Prénom* :

Numéro d'identification national* :

Numéro du dossier de demande* :

☐ Changement d'adresse : VEUILLEZ INDIQUER LA NOUVELLE ADRESSE

Nouvelle Adresse

Numéro de rue* :

Nom de rue* :

Code postal* :

Localité* :

☐ Changement de compte bancaire : VEUILLEZ INDIQUER LE NOUVEAU COMPTE BANCAIRE

Nouveau compte bancaire

(Veuillez obligatoirement joindre un Relevé d'Identité Bancaire du nouveau compte bancaire)

Titulaire du compte* :

No. de compte IBAN* :

Numéro d'identification national du titulaire du compte si différent du demandeur :

2. Déclarations de la part du (de la) soussigné(e)

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Le (la) soussigné(e) déclare par la présente que toutes les indications fournies sont véridiques.

Le (la) soussigné(e) déclare avoir pris connaissance que les renseignements fournis par le (la) soussigné(e) sont traités conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Le cas échéant la (la) soussigné(e) déclare être d'accord que les aides financières soient versées sur le compte bancaire du représentant légal mentionné ci-avant.

Fait à* :

le* :

Signature manuscrite
du demandeur* :
(ou signature digitale)