OFFICE CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES
Caisse de compensation
Division des prestations
Allocations familiales

SERVICE CANTONAL
DÕALLOCATIONS FAMILIALES
54, Rte de Ch° ne
Case postale
1211 Gen¯ve 6

MODIFICATION DES REFERENCES BANCAIRES OU POSTALES

Donn®es personnelles :

NÁde dossier : é .

Nom de famille : é ..

Pr®nom : é ..

Date de naissance : é

Valable d¯s le : é

☐ **Compte postal :**

NÁde CCP: .....

Titulaire du compte:.....

☐ **Compte bancaire :**

NÁIBAN : CH .....

Nom de la banque: é Localit® é é é é é é é ...

Titulaire du compte:.....

Il est obligatoire de saisir tous les champs relatifs aux données personnelles et ceux relatifs soit au compte postal soit au compte bancaire.

Signature* :

BENEFICIAIRE : AUTRE PARENT :

* *La signature des deux parents est indispensable pour que la demande soit prise en compte.*