

Pratique des sages-femmes en association libérale

Notification à la Caisse nationale de santé de la
composition/modification personnelle de l'association

Veuillez envoyer ce formulaire dûment rempli et signé à l'adresse courriel suivante : gefo.cns@secu.lu

Association – Dénomination

Code association

Garder oui/non le code
association actuel

Adresse cabinet – Rue

Adresse cabinet – CP et localité

Compte bancaire – IBAN

LU

À joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) si nouveau code ou changement de compte

Sages-femmes membres :

Nom et prénom	Code individuel	Date entrée association	Date sortie association
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

– Les signataires sages-femmes de la présente déclarent que la CNS se libère valablement de ses créances et dettes sur ce compte.

Lieu et date et signature