



FICHE D'IDENTIFICATION BANCAIRE DU BENEFICIAIRE

FIBB20101025

Les zones en * sont réservées à la CNSS

La date est en format JJ MM AAAA

I. ASSURÉ(E)

N° Assurance	
Nom naissance	
Prénoms	
Nom époux (1)	
N° Employeur (2)	
Raison sociale (2)	

II. IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE

N° Bénéficiaire (s'il est autre que l'assuré) *

Nom naissance	
Prénoms	
N° Employeur (3)	
Raison sociale (3)	

Prestations :	Pensions <input type="checkbox"/>	N° Pension		Code *	
	PF(4) <input type="checkbox"/>	N° Allocataire		Code *	
	IJM(4) <input type="checkbox"/>	N° Allocataire		Code *	
	Rentes <input type="checkbox"/>	N° Rente		Code *	
	Sinistres <input type="checkbox"/>	N° Sinistre		Code *	

Banque		Code *	
N° compte bancaire(5)			

Fait à _____ le _____

Signature du bénéficiaire

Signature et cachet de la banque

- (1) A remplir uniquement pour les femmes ;
- (2) A renseigner uniquement pour l'assuré(e) en activité ;
- (3) A remplir lorsque le bénéficiaire est une entreprise ;
- (4) PF = prestations familiales, IJM = indemnités journalières de maternité ;
- (5) A remplir par la banque .

Cet imprimé est à votre disposition dans toutes nos structures. Veuillez ne pas utiliser sa photocopie. Il doit être rempli en caractères majuscules et sans ratures.