****

**Roc-Eclerc**

**Démarches administratives – Lettres types**

**SOMMAIRE**

1. Déclaration de décès à la caisse de retraite
2. [Déclaration de décès au centre des impôts (déclaration de la succession de revenu)](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_au_Centre_des_Impots__de___ueclaration_de_la_succession_et_des_revenus_.docx)
3. [Déclaration de décès au centre des impôts (redevance audiovisuelle)](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_au_Centre_des_Impots_pour_la_redevance_de_l_audiovisuel.docx)
4. [Déclaration de décès au centre des impôts (taxe d'habitation)](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_au_Centre_des_Impots_pour_la_taxe_d_habitation.docx)
5. [Déclaration de décès au Trésor Public](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_au_Tresor_Public.docx)
6. [Déclaration de décès en cas de décès par accident de travail](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_en_cas_de_deces_par_accident_du_travail.docx)
7. [Déclaration de décès pour la CPAM](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_pour_la_CPAM.docx)
8. [Déclaration de décès pour la mutuelle complémentaire](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_pour_la_mutuelle_complementaire.docx)
9. [Déclaration de décès pour les abonnements (gaz, eau, téléphone...)](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_pour_les_abonnements__gaz__e___uelectricite___ue__te___uele___uephone_et_eau_.docx)
10. [Déclaration de décès pour les organismes de crédits](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Declaration_de_deces_pour_les_organismes_de_credit.docx)
11. [Demande d'acte(s) pour le dossier de reversion](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Demande_d_acte_s__pour_le_dossier_de_reversion.docx)
12. [Demande d'allocation veuvage](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Demande_d_allocation_veuvage.docx)
13. [Demande de reversement du capital décès assurance](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Demande_de_versement_du_capital_de___uece___Cs_assurance.docx)
14. [Demandes diverses au propriétaire du logement](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Demandes_diverses_au_proprietaire_du_logement.docx)
15. [Diverses démarches pour les établissements bancaires](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Diverses_demarches_pour_les_etablissements_bancaires.docx)
16. [Lettre pour la CAF du demandeur](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Lettre_pour_la_CAF_du_demandeur.docx)
17. [Lettre pour la compagnie d'assurance - Contrat d'assurance vie](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Lettre_pour_la_compagnie_d_assurance_-_Contrat_d_assurance_vie_01.docx)
18. [Lettre pour le notaire](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Lettre_pour_le_notaire.docx)
19. [Lettre type pour les organismes associatifs et les fondations](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Lettre_type_pour_les_organismes_associatifs_et_les_fondations_01.docx)
20. [Résiliation ou transfert d'abonnements et de redevance (télévision, internet, presse)](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Resiliation_ou_transfert_d_abonnements_et_de_redevance__Te___uele___uevision__internet__presse_.docx)
21. [Résiliation ou transfert du contrat d'assurance](http://www.groupe-roc-eclerc.com/fileadmin/user_upload/lettres_types/Resiliation_ou_transfert_du_contrat_d_assurance.docx)

**Déclaration de décès la caisse de retraite pour obtenir les arriérés d’une pension de reversion**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Caisse de retraite, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° de pension :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et je vous demande de bien vouloir me faire parvenir l’imprimé nécessaire à une demande de pension de réversion.

Merci de m’informer des documents à faire parvenir dans le cas d’un versement d’un capital obsèques.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès au Centre des impôts**

**(Déclaration de la succession et des revenus)**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Centre des impôts, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° de l’impôt sur le revenu :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande donc de bien vouloir me faire parvenir:

* Les formulaires n°2705, 2705 S et 2706 pour la déclaration de succession
* Les formulaires de déclaration des revenus afin que je puisse établir la déclaration partielle

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès au Centre des impôts pour la redevance de l’audiovisuel**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Centre des impôts, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Référence :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande donc de : *(Selon le cas)*

* Adresser la redevance au nom de Mr. (ou Mme.)………….., l’adresse d’envoi de la facturation reste identique
* Adresser la redevance au nom de Mr. (ou Mme.)………….., la nouvelle adresse d’envoi de la facturation est ………………………………………
* M’indiquer si ma situation m’exonère de la redevance de l’audiovisuel
* Prendre note que le poste de la personne défunte « n’est plus présent » ou « est hors d’usage »
* Prendre note que Mr. (ou Mme.)……….., *(Adresse)* …………………………………., est en possession du poste de télévision
* Prendre contact avec l’étude du notaire chargé de la sucession, *(Adresse)* ………… .

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

*Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès au Centre des impôts pour la taxe d’habitation**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Centre des impôts Service de la Taxe d’Habitation, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Référence :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande donc de :

* Noter que le bail a été (sera) résilié en date du :
* Noter que le logement a été (sera) libéré en date du :
* Transférer la taxe d’habitation au nom de…………….

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès au Trésor Public**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Trésor Public, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° d’impôt sur le revenu :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande donc de :

* Régulariser la situation du défunt vis-à-vis des impôts fonciers, locaux et sur le revenu
* Arrêter définitivement les prélèvements à compter de ce jour, le compte bancaire étant bloqué
* M’adresser le décompte des sommes restantes dues ainsi qu’à Maître ………………, *(Adresse)*………………. *,* joignable au ………….., chargé de la succession

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès en cas de décès par accident du travail**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Caisse Primaire d’Assurance Maladie, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Référence :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ce titre, je vous demande de:

* Bien vouloir effectuer le paiement des éventuelles sommes dues jusqu’à la date du décès,
* Me confirmer si ma situation d’ayant droit me permet de bénéficier d’une rente,
* M’informer si cette rente peut être reversée au conjoint,
* M’accorder une aide pour le règlement des obsèques.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès pour la Caisse Primaire d’Assurance Maladie**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(CPAM, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° de Sécurité Sociale :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès.

*(Selon le cas)*

Afin d’être bénéficiaire du Capital-Décès, veuillez me transmettre le formulaire Cerfa en question.

Jusqu’à la date du décès, j’étais à charge permanente et réelle de Monsieur (Madame)…………

A ce titre, je souhaite percevoir le règlement des sommes dues par vos services.

*Ou*

Monsieur (Madame) ……………………, n’ayant pas de bénéficiaire prioritaire, je souhaite percevoir le capital décès réglé par vos services.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Déclaration de décès pour la mutuelle complémentaire**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Mutuelle, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Référence :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès.

Je désire savoir si :

* Vous versez une allocation particulière pour les frais d’obsèques
* Vous pratiquez le « tiers-payant obsèques » auprès des entreprises de pompes funèbres

Si tel est le cas, veuillez m’indiquer les pièces nécessaires à vous transmettre pour la constitution du dossier intéressant ma demande.

Veuillez, s’il vous plait : (*Selon le cas)*

* Effectuer le remboursement pour le(s) bordereau(x) joint(s) de la Sécurité Sociale
* Régler les factures jointes et les sommes dues à la date du décès
* M’indiquer si vous pratiquez le remboursement d’une partie des cotisations acquittées jusqu’à la date du………………………
* Me faire parvenir un échéancier des cotisations qui tient compte de ma nouvelle situation familiale et du fait que je désire continuer d’être un sociétaire de votre mutuelle
* M’envoyer ma propre carte de mutualiste

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie de l’acte de décès
* Photocopie du contrat mutualiste et le numéro d’adhérent
* RIB
* Eventuellement : … bordereau(x) de la Sécurité Sociale, … factures

**Déclaration de décès pour les abonnements**

**(Gaz, électricité, téléphone et eau)**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° du contrat / N° de client :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et je vous demande de : *(Selon le cas)*

* Transférer l’abonnement au nom de Monsieur (Madame) ………………
* Bien vouloir résilier l’abonnement et de faire parvenir à Maître …………………….., *(Adresse)* ……………………….., la facture de clotûre.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie de l’acte de décès
* Photocopie du contrat d’abonnement, n° du contrat

**Déclaration de décès pour les organismes de crédit**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Organisme de crédit, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et le contrat de crédit.

Je vous demande de me communiquer la liste des documents à produite afin de bénéficier de la clause d’assurance décès qui s’applique au contrat.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie de l’acte de décès
* Copie du contrat de crédit

**Demande d’acte(s) pour le dossier de reversion**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Mairie, Etat civil, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Demande d’acte(s) pour le dossier de reversion

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° de sécurité sociale :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

Afin de constituer le dossier de reversion destiné aux caisses de retraite, je vous demande de bien vouloir me faire parvenir : *(selon les actes désirés)*

* *(Nombre)*….copie(s) intégrale(s) de l’acte de naissance de Madame………………., née à *(Ville ou commune)*…………., le…./…./…
* *(Nombre)*….copie(s) intégrale(s) de l’acte de naissance de Monsieur………………., né à *(Ville ou commune)*…………., le…./…./…
* *(Nombre)*….copie(s) intégrale(s) de l’acte de mariage de Monsieur………………. Et Madame…………, le mariage ayant été célébré le…./…./…, à *(Ville ou commune)*……..
* *(Nombre)*….copie(s) intégrale(s) de l’acte de décès de Monsieur (Madame) …………, survenu le …/…/… à *(Ville ou commune)*………….

En vous remerciant par avance,

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : une enveloppe timbrée et libellée à mon nom et adresse

**Demande d’allocation veuvage**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Caisse Régionale d’Assurance Maladie, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° d’affilié(e) :

N° de Sécurité Sociale :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et je vous demande de me faire parvenir l’imprimé nécessaire à une demande d’allocation veuvage.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Demande de versement du capital décès assurance**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Demande de versement du capital décès assurance

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° d’adhésion :

N° du contrat d’assurance décès :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès ainsi que la copie du justificatif d’affiliation au contrat ci-dessus référencé.

En effet, l’assurance décès dénommée………avait été souscrite par le défunt auprès de votre compagnie.

Conformément à ce contrant, je vous demande de : *(selon le cas)*

* Me verser, en tant que personne bénéficiaire, la somme prévue sur le compte bancaire (postal) N°…………., ouvert à l’agence………….., pour lequel vous trouverez un relevé d’identité bancaire joint
* Régler à l’entreprise de pompes funèbres…………………., *(Adresse)*……………….., désignée comme bénéficiaire, les sommes dues .

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie de l’acte de décès
* Justificatif d’affiliation au contrat
* RIB

**Demande diverses au propriétaire du logement**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*( Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

En conséquence je vous demande de bien vouloir : *(Selon le cas)*

* Résilier, sans délai, le bail signé le …/…/…
* Maintenir le bail en l’état dans l’attente de la succession
* Nous restituer la caution, déduction faite des sommes éventuellement dues (dans ce cas veuillez joindre un justificatif).
* Vous rapprocher de Maître…………, *(Adresse)*……………………………………., *(Téléphone)*………………, notaire chargé de la succession.
* Me fixer un rendez-vous pour dresse un état des lieux et procéder à la remise des clés.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Diverses démarches pour les établissements bancaires**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Etablissement bancaire, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° de compte :

N° de coffre :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande donc de : *(selon le cas)*

* Bloquer l’ensemble des comptes
* Ne pas autoriser l’accès au coffre
* M’informer des formalités à accomplir pour solder le(s) compte(s)
* M’informer des formalités à accomplir pour avoir accès au coffre
* M’envoyer la liste des avoirs du défunt
* Me communiquer les soldes du (des) compte(s) référencé(s) ci-dessus afin de pouvoir établir la « déclaration de succession »
* Prendre contact avec Maître …………., *(Adresse)* ………………….., notaire chargé de la succession

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Lettre pour la caisse d’allocations familiales du demandeur**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(CAF, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° d’allocataire :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande de bien vouloir : (*Selon le cas)*

* Me transmettre un dossier de demande d’allocations.
* Actualiser mes allocations de……………….., compte tenu de ma nouvelle situation.

Je vous signale que j’ai ….. enfant(s) à charge âgés de ……. ans.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Lettre pour la compagnie d’assurance**

**Contrat d’assurance vie**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Compagnie d’assurance Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Cause du décès :

N° du contrat d’assurance vie :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie du certificat de décès et de l’acte de décès.

Cette personne avait souscrit auprès de votre compagnie un contrat d’assurance vie dont je suis le bénéficiaire.

Je vous demande, par la présente, de me verser la prime prévue dans le contrat.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie du certificat de décès
* Copie de l’acte de décès

**Lettre pour le notaire**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Maître, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Maître,

Monsieur (Madame ou Mademoiselle) …………………., (mère, père, sœur, frère….) est décédé(e) le …/…/…

*Selon le cas :*

* Je désigne votre étude pour prendre en charge la succession.
* Votre étude de notaire s’occupe des biens de notre famille.
* Cette personne avait souhaité que vous preniez en charge la succession.
* Cette personne, ayant déposé son testament dans votre étude, souhaitait que vous preniez en charge la succession.

Merci de me tenir informé des différents documents à vous fournir pour la suite des démarches.

Veuillez agréer, Maître, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièce jointe : Copie de l’acte de décès

**Lettre type pour les organismes associatifs et les fondations**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Organisme associatif ou fondation, Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur

Suite au décès de Monsieur (Madame ou Mademoiselle) …………………., (mère, père, sœur, frère….) survenu le …/…/…, je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et vous demande de bien vouloir : (*Selon le cas)*

* Transférer l’adhésion n° ……….. au nom de Monsieur (Madame)……………………, si vos statuts l’autorisent.
* Prendre en note que l’adresse et le mode de facturation ne changent pas.
* Changer le mode de règlement par un prélèvement automatique (RIB joint), soit un règlement à réception de la facture.
* Adresser la facturation à l’adresse suivante……………………………………………..
* Stopper vos prélèvements, le comte de la personne défunte étant bloqué.
* Résilier l’adhésion à réception de ce document.
* M’indiquer si votre organisme accorde une aide au règlement des obsèques.

Merci de me tenir informé des différents documents à vous fournir pour la suite des démarches.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie de l’acte de décès
* RIB

**Résiliation ou transfert d’abonnements et de redevances**

**(Télévision, internet, presse)**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Décès de Monsieur (Madame)…….

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° d’abonnement / de contrat / de client :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous demande de : *(Selon le cas)*

* Transférer l’abonnement au nom de Monsieur (Madame) ………………, le mode de règlement et l’adresse de facturation restent inchangés *(Si nécessaire, envoyer un nouvel imprimé d’autorisation de prélèvement automatique)* *ou* nouvelle adresse de facturation : ……………………………………………………………………………..
* Résilier l’abonnement et interrompre tout prélèvement (le compte du défunt étant bloqué)
* Me rembourser la caution versée
* M’indiquer l’adresse pour retourner le matériel

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie de l’acte de décès
* Photocopie du contrat d’abonnement, n° du contrat
* RIB

**Résiliation ou transfert du contrat d’assurance**

Coordonnées de l’Expéditeur

*(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)*

Coordonnées du Destinataire

*(Compagnie d’assurance Adresse)*

A …………….., le ……………………….

LRAR

Objet : Changement de situation du contrat d’assurance

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

N° du (des) contrat(s) d’assurance :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m’incombent.

A ces fins, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l’acte de décès et je vous demande de bien vouloir : *(Selon le cas)*

* Transférer les contrats ci-dessous référencés au nom de Monsieur (Madame)………, *(Adresse)* ……………………………………………………, les garanties souscrites restent inchangée.
* Prendre note que l’adresse et le mode de facturation ne changent pas.
* Changer le mode de règlement par un « prélèvement automatique » soit par un « règlement à réception de la facture ».
* Adresser la facturation à l’adresse suivante : ……………………………......................
* Stopper vos prélèvements, le compte de la personne défunte étant bloqué.
* Résilier le(s) contrat(s) ci-dessous référencé(s), en date du …/…/… .
* M’indiquer si vous remboursez une partie des primes acquittées jusqu’à la date du décès le …/…/… .
* Maintenir le(s) contrat(s) ci-dessous référencé(s), en date du …/…/… .
* Noter le changement de propriétaire du véhicule *(Marque et numéro d’immatriculation)* ………………… . A partir de ce jour, Monsieur (Madame) …………. est le nouveau conducteur habituel.
* Vous mettre en rapport avec Maître …………….. , *(Adresse)* …………………………., chargé de la succession, afin d’effectuer le suivi de ce dossier.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

 *Signature*

Pièces jointes :

* Copie du certificat de décès
* Copie de l’acte de décès