

Votre Prénom, NOM

Votre Adresse

Code Postal - Ville

Nom du Destinataire

Adresse du Destinataire

Code Postal - Ville

Votre Ville, le Samedi 11 Février

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de mon <époux / épouse> survenu le <DATE DU DECES>. Dans ces conditions, je me permets de solliciter le versement du capital décès prévu par le Code de la Sécurité sociale dans le cas du décès d'un conjoint.

En effet, <PRENOM DU DEFUNT> <NOM DU DEFUNT> demeurant au <ADRESSE COMPLETE DU DEFUNT>, immatriculée sous le numéro <NUMERO DE SECURITE SOCIALE DU DEFUNT>, est décédé(e) le <DATE DU DECES>. (Cf. extrait de l'acte de décès ci-joint).

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de toute ma considération.

Signature