

**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,

Je vous remercie de bien vouloir me faire parvenir un formulaire de déclaration de perte/vol afin que je puisse obtenir une nouvelle carte vitale dans les meilleurs délais, ayant perdu la précédente en date du <PRECISEZ LA DATE>.

Dans cette attente, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

*Signature*