

DÉCLARATION DE CHANGEMENT DE NOM

SSQ, Société d'assurance-vie inc. 1225, rue Saint-Charles Ouest, bureau 200, Longueuil (Québec) J4K 0B9

INGTRUCTIONS	
INSTRUCTIONS Compléter en deux exemplaires et les transmettre à SSQ, Société d'assurance-vie inc. pour enregistrement.	
La Compagnie retournera au(x) popriétaire(s) une copie dûment signée du présent document.	
INFORMATIONS	
No. de contrat	
Assuré	
Dunwiétains/a)	
Je, soussigné(e), déclare que le nom de :	
	A count o
Propriétaire :	Assuré :
a été changé pour l'une des raisons suivantes:	
□ mariage	
☐ séparation	
□ divorce	
□ changement légal de nom	
☐ adoption légale	
□ erreur sur la proposition	
□ autres (précisez)	
Le nouveau nom doit se lire comme suit:	
SIGNÉ À	DATE
SIGNATURE DU TÉMOIN	SIGNATURE DU (DES) PROPRIÉTAIRE(S)
SIGNATURE DU TEMOIN	SIGNATURE DU (DES) FROFRIETAINE(S)
À L'USAGE DU SIÈGE SOCIAL	
Changement enregistré par SSQ, Société d'assurance-vie inc. qui n'assume aucune responsabilité quant à sa validité, convenance ou légalité.	
DATE DE L'ENREGISTREMENT	ENREGISTRÉ PAR