

[Prénom][NOM]

[Adresse]

[Code Postal][Ville]

Tél. : 01.23.45.67.89

Caisse primaire d'assurance maladie

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 02/04/2025

Objet : Notification de changement de situation personnelle

Madame, Monsieur,

Je vous informe par la présente de mon récent changement de situation personnelle, afin de mettre à jour mes informations auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Cette démarche est cruciale pour assurer la continuité de mes droits et prestations.

Mon numéro de sécurité sociale est le suivant : [Votre Numéro de Sécurité Sociale]. Je vous serais reconnaissant(e) de bien vouloir prendre en compte les modifications suivantes :

Nouvelle adresse : [Votre Nouvelle Adresse]

Nouvel état civil : [Votre Nouvel État Civil]

Nouvelle situation familiale : [Votre Nouvelle Situation Familiale]

Je joins à cet effet les documents justificatifs nécessaires, à savoir [liste des documents fournis : copie de l'acte de mariage, justificatif de domicile, etc.].

Je vous prie de bien vouloir procéder aux mises à jour nécessaires dans les plus brefs délais. Cela me permettra de bénéficier d'un suivi optimal de mes droits et prestations.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire ou document supplémentaire que vous jugeriez nécessaire.

Dans l'attente de votre confirmation, je vous remercie de l'attention portée à ma demande et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature