



→ Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli et signé ainsi que tous les documents nécessaires à:

**Fondation institution supplétive LPP**  
**Prévoyance professionnelle (LPP)**  
**Case postale 660**  
**1001 Lausanne**

**www.aeis.ch**  
**Postfinance**  
**BIC/SWIFT: POFICHBEXXX**  
**IBAN: CH16 0900 0000 2549 6891 7**

**Tel. +41 21 340 63 33**  
**Fax +41 21 340 63 29**  
**Heures d'ouverture lu. - vr.**  
**08:00 - 12:00/ 13:30 - 17:00**

Employeur: \_\_\_\_\_

N° d'affiliation : \_\_\_\_\_

## Avis de mutation contrat

**Nouvelle adresse de domicile (siège de l'entreprise):** Nom

\_\_\_\_\_

Rue

\_\_\_\_\_

NPA/localité

\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_

Langue

D  F  I

Numéros de téléphone et de fax:

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_

Adresse e-mail:

\_\_\_\_\_

Interlocuteur:

\_\_\_\_\_

**Nouvelle adresse privée**

(Seulement pour privés et indépendants)

Nom

\_\_\_\_\_

Rue

\_\_\_\_\_

NPA/localité

\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_

N° d'assurance sociale

\_\_\_\_\_

Langue

D  F  I

Pour communiquer les nouvelles adresses de correspondance, de facturation ou de copie ou les adresses modifiées, veuillez utiliser la feuille supplémentaire Adresses.

\_\_\_\_\_  
Lieu

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
\*Timbre et signature de l'employeur

\*Timbre nécessaire uniquement pour les entreprises!