

MAYOTTE

Numéro de l'assuré : 2 57 20 99 397 137 70

Nom de l'assuré :
BACAR HADIDJA

Attestation de droits à l'assurance maladie

Valable du 16/11/2018 au 15/11/2019 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

organisme de rattachement sécurité sociale	code gestion	n° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires ci-dessous)	modulation du ticket modérateur
01 976 1100	12	2 57 20 99 397 137 70	
Bénéficiaire(s) nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage		n° de sécurité sociale du bénéficiaire (pour information)	né(e) le/rang
BACAR HADIDJA		2 57 20 99 397 137 70	31/12/1957 1

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.



- RELEVÉ D'IDENTITÉ
- NOTIFICATION D'AVOIR *

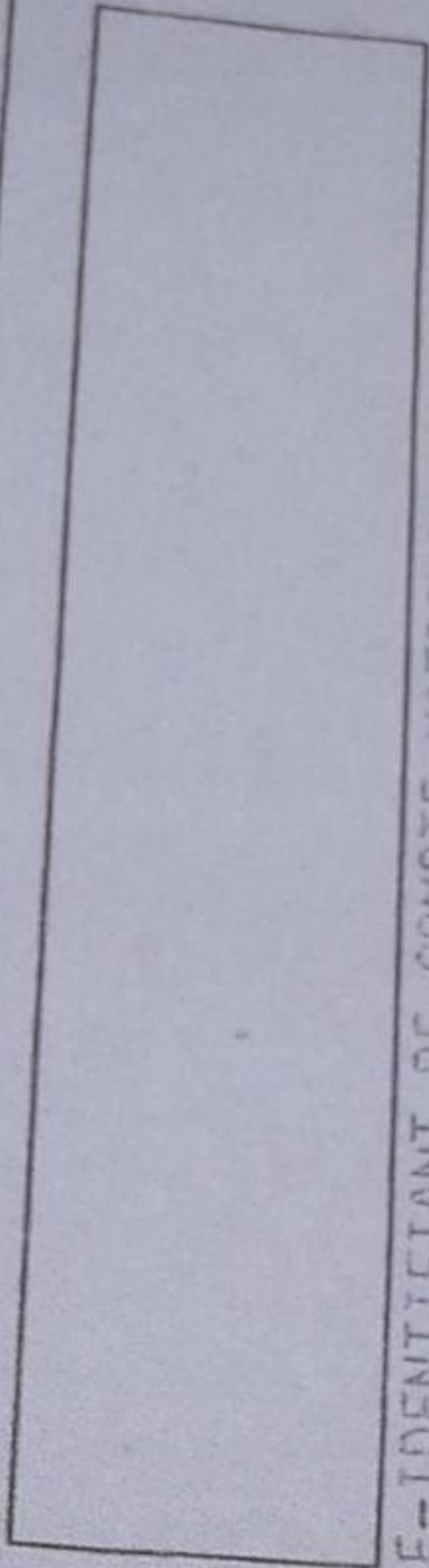
- SITUATION D'UN MANDAT CASH *
- ATTESTATION DE PAIEMENT

* Une situation n'est valable qu'à un instant donné et peut être modifiée en cours de journée.

LA BANQUE POSTALE
CENTRE FINANCIER DE ST DENIS REU

MME BACAR HADIDJA
CZ AZIHARI ABDALLAH
39 RUE MOYA DARSALAMA
LABATTOIR
97615 DZAOUZDI

COMPTE TENU EN EUROS



RICE-IDENTIFIANT DE COMPTE NATIONAL LIVRET A
ETABL GUICHET MODE COMPTE CLE RICE
FR10011 00020 1242819962N 55

IBAN-IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE
FR11 10011 00020 1242819962N 55

BIC-IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE L'ETABLISSEMENT
PSSTFRPP33

617 727 - 51000501

La Banque Postale - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 4 046 407 595 euros - Siège social et adresse postale : 115, rue de Sévres - 75275 PARIS Cedex 06 - RCS Paris 421 100 645 - Code APE 6419 Z, Intermédiaire d'assurance, immatriculé à l'ORIAS sous le n°07 023 424.

POLE EMPLOI MAMOUDZOU
ROUTE NATIONALE BP 281 KAWENI
IMMEUBLE DJOUMA ROND POINT MEGA
97600 MAMOUDZOU

LE : | | | | | | | | | |

N° D'IDENTIFIANT : _____ 27 mai 2015
0043556U

DATE D'INSCRIPTION : | 12/05/2015 | | | |

MOTIF DE L'ÉMISSION DE LA CARTE

VOTRE INSCRIPTION VIENT
D'ÊTRE ENREGISTRÉE.
VOUS TROUVEREZ CI-DESSUS
LES COORDONNÉES DU POLE
EMPLOI DONT VOUS DEPENDEZ.

P95/IL97601/AC58

Mme BACAR HADIDJA
CHEZ AZIHARI ABDALLAH DARSSALAMA
39 ROUTE DE MOYA
LABATTOIR
97615 DZAOUZDI

PAGE 2

VIS DE CHANGEMENT DE SITUATION

soussigné(e) Mme, M. _____ déclare les changements suivants survenus dans ma situation :

REVENIR À L'ADRESSE CI-DESSOUS

POLE EMPLOI MAMOUDZOU
ROUTE NATIONALE BP 281 KAWENI
IMMEUBLE DJOUMA ROND POINT MEGA
97600 MAMOUDZOU

RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE DEMANDEUR

N° Identifiant : 0043556U
Mme BACAR HADIDJA
CHEZ AZIHARI ABDALLAH DARSSALAMA
39 ROUTE DE MOYA
LABATTOIR
97615 DZAOUZDI

CHANGEMENT D'ADRESSE

change de domicile : le | | | | | | | | | |

nouvelle adresse : _____

code postal : | | | | | | | | | | Commune : _____

ville : | | | | | | | | | |

DÉCLARATION D'UNE ABSENCE supérieur à 7 jours
(l'absence est autorisée dans la limite de 35 jours par an)

Je déclare être absent de mon domicile
le | | | | | | | | | | au | | | | | | | | | |

CHANGEMENT DE NOM

Je souhaite que soit pris en compte mon changement de nom :

Mme M.

Nouveau nom d'usage : _____

Motif : Mariage Divorce

Autre : _____

CERTIFIÉ EXACT, le | | | | | | | | | | (date du jour)
Signature obligatoire

SIGNALEZ AU RECTO LES REPRISES D'ACTIVITÉ, FORMATION, MALADIE, ARRÊT DE RECHERCHE D'EMPLOI



pôle emploi

- Nous vous rappelons que tout changement dans votre situation doit être signalé dans les trois jours en :
 - vous connectant à votre espace personnel sur www.pole-emploi.fr
 - téléphonant au 3949 (selon le service, appel gratuit ou de 0,11 € TTC depuis un poste fixe, hors surcoût éventuel de votre opérateur)
 - retournant cet avis de changement de situation auprès de votre pôle emploi.
- Attention : si vous recevez une déclaration de situation mensuelle en fin de mois,