

## Début – fin de mandat de données de contact

### Rubrique 1: Données d'identification Personne de contact

Nom et Prénom : .....

N° de registre national : .....

Mutualité et N° d'inscription : ...../.....

Adresse : .....

Adresse Email : .....

Téléphone fixe : ..... GSM : .....

**Je déclare sur l'honneur être la personne de contact pour le bénéficiaire mentionné ci-dessous à partir du ..... et jusqu'à révocation du présent mandat**

**Ou jusqu'au .....**

**En tant que .....(par ex : père, enfant, voisin...)**

### Rubrique 2: Données d'identification bénéficiaire

Nom et Prénom : .....

N° de registre national : .....

Numéro d'inscription : ...../.....

Adresse Email : .....

Téléphone fixe : ..... GSM : .....

**Je désire que toutes communications :**

**Me concernant**

**Me concernant ainsi que toutes les personnes à ma charge (mineures uniquement).**

**soient adressées à la personne reprise sous rubrique 1.**

### Rubrique 3 : Fin de mandat

**Je déclare qu'à partir du ....., il est mis fin au mandat entre la personne de contact et le(s) bénéficiaire(s).**

Cette fin de mandat peut être une demande unilatérale (une signature suffit).

J'affirme sur l'honneur que ma déclaration est sincère et complète.

Date de la signature:

Signature de la personne de contact :

J'affirme sur l'honneur que ma déclaration est sincère et complète.

Date de la signature :

Signature du bénéficiaire :

*Les organismes assureurs collectent et traitent les données à caractère personnel. Nous le faisons pour pouvoir exécuter notre tâche en tant que mutualité, pour gérer votre dossier et pour vous informer de nos services et activités. Vous avez le droit de savoir quelles sont vos données que nous traitons, de demander de corriger ou d'effacer vos données, de vous opposer à des décisions automatisées et d'arrêter le traitement de vos données à des fins de marketing direct. Envoyez votre demande à l'attention de notre responsable de la protection de la vie privée à notre adresse postale ou à [privacy.300@solidaris.be](mailto:privacy.300@solidaris.be).*

*Dans le cadre du traitement de données relatif à la présente déclaration sur l'honneur, l'exercice des droits des personnes concernées repris ci-dessus s'applique tant à l'aidant proche qu'à la personne aidée.*