



## Demande de changement d'adresse du mandataire

**Le mandataire doit être le représentant d'une personne assurée bénéficiaire d'une rente versée par la Caisse suisse de compensation CSC.** Il est tenu d'annoncer immédiatement à la CSC toute modification de situation personnelle ou familiale de la personne assurée.

N°AVS de la personne assurée \_\_\_\_\_

**Personne assurée : nom, prénom**

\_\_\_\_\_

**Mandataire : nom, prénom**

\_\_\_\_\_

**Ancienne adresse du mandataire**

C/o

\_\_\_\_\_

Rue, no

\_\_\_\_\_

Numéro postal, Localité

\_\_\_\_\_

Pays

\_\_\_\_\_

Téléphone fixe / mobile

\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_

**Nouvelle adresse du mandataire**

C/o

\_\_\_\_\_

Rue, no

\_\_\_\_\_

Numéro postal, Localité

\_\_\_\_\_

Pays

\_\_\_\_\_

Téléphone fixe / mobile

\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_

Valable dès le (jj/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_

**Lieu et date**

**Signature du mandataire**

\_\_\_\_\_

Ce formulaire doit être retourné **accompagné d'une copie de la carte d'identité du mandataire**

**par courrier postal** à l'adresse :

Caisse suisse de compensation

Case postale 3100

1211 Genève 2

Suisse

**ou par e-mail** à l'adresse : [csc@zas.admin.ch](mailto:csc@zas.admin.ch)