

Démarche : CPAM 71 : Changement de coordonnées bancaires (RIB)

Organisme : Service gestion des professionnels de santé 71

Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	

Formulaire

Ce formulaire en ligne permet aux professionnels de santé de transmettre les justificatifs obligatoires et d'informer la CPAM de Saône et Loire d'un changement de coordonnées bancaires.

Identification

Nom

Prénom

Adresse

Email

Téléphone

N° RPPS ou ADELI
Référence qui nous permet de vous identifier

Administratif

CPAM 71 : Changement de coordonnées bancaires (RIB)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Justifiez de votre identité (passeport ou carte d'identité).

Vérification de votre identité.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ ANCIEN Relevé d'Identité Bancaire

Vérification de votre ancien RIB

S'agit-il de votre RIB personnel ou professionnel ?

RIB personnel ou professionnel

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ personnel

☐ professionnel

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ NOUVEAU Relevé d'Identité Bancaire à enregistrer

NOUVEAU RIB que vous souhaitez voir apparaître

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Justificatif de domicile

L'adresse doit correspondre à celle mentionnée sur votre RIB

Je demande qu'il soit enregistré comme mon RIB

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Personnel

☐ Professionnel

Afin de changer ce RIB, nous avons l'obligation de recueillir votre consentement quant au contrôle des informations déclarées auprès des organismes bancaires concernés en recourant aux dispositions des articles L114-19 et suivants du Code de la Sécurité Sociale ; dans une limite de 3 ans à compter de la présente autorisation.

Si vous n'autorisez pas l'Assurance Maladie, nous ne pourrons procéder au changement de coordonnées bancaires.

Renforcement des procédures de sécurisation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ J'autorise la CPAM de Saône et Loire à contrôler les informations déclarées auprès des organismes bancaires concernés en recourant aux dispositions des articles L114-19 et suivants du Code de la Sécurité Sociale ; dans une limite de 3 ans à compter de la présente autorisation.

☐ Je n'autorise pas la CPAM de Saône et Loire à contrôler les informations déclarées auprès des organismes bancaires concernés en recourant aux dispositions des articles L114-19 et suivants du Code de la Sécurité Sociale ; dans une limite de 3 ans à compter de la présente autorisation

Si vous avez un autre RIB à modifier, nous vous invitons à créer une nouvelle demande.

Vous pouvez nous faire part de commentaires ou informations complémentaires.

CPAM 71 : Changement de coordonnées bancaires (RIB)

Engagement

En cochant cette case, je certifie conforme les saisies et je signe ma déclaration.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Fait à :

Indiquez la commune

Le :

Format jj/mm/aaaa