

Nom Prénom  
Adresse  
Code postal / ville  
Tél  
Numéro de Sécurité Sociale

CPAM de XXXXX  
Adresse  
Code postal / ville  
Date

Objet : Demande d'attestation de Sécurité Sociale

Madame, monsieur,

Par la présente, je vous demande de bien vouloir me faire parvenir une attestation papier de Sécurité Sociale. Mon numéro d'affiliation est le suivant : XXXXXXXX (numéro d'immatriculation).

Voici l'adresse à laquelle me transmettre le document : XXXXX (adresse).

Dans l'attente de votre envoi, je vous prie d'agréer, madame, monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature