

Madame Marie-Germaine PERIGOGNE
14 rue Prisami
Résidence Rose de Chine – Appartement 29
97422 LA SALINE

La Saline, le 9 mars 2025

Madame, Monsieur,
LA BANQUE POSTALE PREVOYANCE
TSA 30280
76934 ROUEN CEDEX

Objet : Demande de résiliation de mon contrat d'assurance obsèques
Contrat solution obsèques LBP n° OBS073664
au nom de ANDANSON – LAVAUD Valérie (mon ancien NOM)

Madame, Monsieur

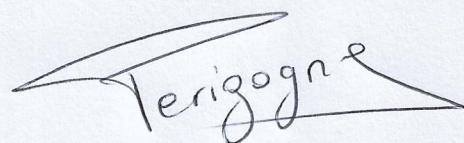
Par la présente, je vous informe de mon souhait de résilier mon contrat d'assurance obsèques inscrit sous la référence LBP n° OBS073664, souscrit à la date du 16 mai 2018 et ce, conformément à l'article L.132-5-1 du code des assurances.

Je résilie mon contrat avant la date d'échéance, soit deux mois avant la date de souscription, comme convenu dans votre réglementation.

Ce contrat a été signé sous mon ancien NOM et prénom. En septembre 2024, j'ai eu un changement d'identité par décret ministériel (voir les justificatifs ci-joints).

Je vous joins le certificat d'adhésion dans lequel les informations sur les valeurs de rachat de mon contrat spécifient qu'au bout de la 7ème année, il est annoncé 1 111,10 euros de valeur de rachat minimale.

Vous remerciant pour toute l'attention que vous apporterez à ma requête, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.



Marie-Germaine PERIGOGNE

PJ :

- certificat d'adhésion
- arrêté ministériel changement de NOM
- autorisation de la Mairie de Saint-Paul pour mon changement de prénom



CERTIFICAT D'ADHESION

SOLUTION OBSÈQUES DE LA BANQUE POSTALE

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative souscrit par l'Association Accompagner et Protéger (2AP) auprès de La Banque Postale Prévoyance, régi par le Code des assurances, et soumis à la législation fiscale française.

Les garanties d'assistance incluses dans le contrat Solution Obsèques de La Banque Postale sont assurées par Filassistance International.

N° d'adhésion : OBS073664

VOS INTERLOCUTEURS

Votre centre de gestion : La Banque Postale Prévoyance

Adresse postale : La Banque Postale Prévoyance TSA 26850 95905 CERGY PONTOISE CEDEX 9

Téléphone : 0228094353 (coût d'un appel local depuis un poste fixe)

ADHERENT(E)

Nom : ANDANSON **Prénom :** VALERIE

Nom de naissance : LAVAUD

Né(e) le : 24/03/1963

Adresse postale : 3 QUARTIER LE JAS DE PUYVERT 84160 PUYVERT

Pays de résidence : France

VOS GARANTIES

Vous avez choisi d'adhérer au contrat Solution Obsèques de La Banque Postale pour garantir le versement d'un capital affecté au financement de vos obsèques, selon les clauses et conditions définies dans la Notice d'Information.

Vous avez choisi un capital garanti de 6000 euros.

En fonction du capital garanti choisi et des évolutions du contexte économique, les frais d'obsèques peuvent à terme s'avérer supérieurs au capital choisi. Nous vous invitons à vérifier régulièrement l'adéquation du montant du capital choisi aux prestations funéraires souhaitées.

Le contrat Solution Obsèques de La Banque Postale vous permet à vous et vos proches de bénéficier de garanties d'assistance telles que définies dans la Notice d'information.

Date d'adhésion :

La date de votre adhésion, sous réserve de l'encaissement de votre première cotisation, est le 16/05/2018.

La mise en oeuvre de la garantie décès peut être soumise à un délai d'attente, tel qu'indiqué dans la Notice d'Information du contrat.

VOS COTISATIONS

Modalité de paiement de la cotisation : Cotisation viagère

Cotisation Annuelle : 348,72 euros dont 23,88 euros pour les garanties d'assistance.

Périodicité de paiement choisie : Mensuelle

Montant de la cotisation périodique : 29,06 euros dont 1,99 euros pour les garanties d'assistance.

Vous avez choisi de régler les cotisations par prélèvement automatique sur votre compte bancaire n° FR8120041010210322726G01895 PUYVERT.

Elles seront prélevées le 5 du mois de l'échéance périodique.

Nous attirons votre attention sur l'importance de nous communiquer vos nouvelles coordonnées bancaires en cas de changement.

Première cotisation :

Le premier prélèvement d'un montant de 29,06 euros pour la période du 16/05/2018 au 30/06/2018 sera effectué le 05/06/2018 sur votre compte bancaire n° FR8120041010210322726G01895 PUYVERT.

L'adhésion est conclue pour la vie entière de l'adhérent(e), sous réserve du paiement des cotisations.

DROIT D'ENTREE ASSOCIATION 2AP

Droit d'entrée Association 2AP: 15 euros.

INFORMATIONS SUR LES VALEURS DE RACHAT DE VOTRE CONTRAT

Au terme des 8 premières années de votre adhésion, les valeurs de rachat minimales, hors prélèvements sociaux et fiscaux le cas échéant, seront les suivantes :

Année	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année	5 ^{ème} année	6 ^{ème} année	7 ^{ème} année	8 ^{ème} année
Somme des cotisations versées	348,72 €	697,44 €	1046,16 €	1394,88 €	1743,60 €	2092,32 €	2441,04 €	2789,76 €
Valeur de rachat minimale	161,47 €	321,01 €	479,77 €	637,96 €	795,79 €	953,45 €	1111,10 €	1268,89 €

- Le tableau est établi sur la base du montant de cotisations définies à l'adhésion et ne vaut que si les versements de cotisations sont effectués.

- Les valeurs de rachat ne tiennent pas compte d'une éventuelle augmentation ou diminution du montant du capital garanti.

- Ces montants ne tiennent pas compte de la revalorisation au titre de la participation aux bénéfices qui peut être attribuée chaque année au 31 décembre.

BENEFICIAIRE EN CAS DE DECES

Clause bénéficiaire :

L'entreprise de pompes funèbres qui aura pris en charge les obsèques à hauteur des frais engagés non réglés par ailleurs et sur justificatifs, à défaut la personne physique qui aura financé les obsèques à hauteur des frais engagés et sur justificatifs, à défaut ou pour le solde les héritiers par parts égales.

DECLARATIONS DE L'ADHERENT

- Vous adhérez à l'Association 2AP et au contrat d'assurance de groupe Solution Obsèques de La Banque Postale souscrit par l'Association 2AP auprès de La Banque Postale Prévoyance.
- Vous déclarez exact l'ensemble des renseignements communiqués.
- Vous reconnaissez avoir été informé(e) que toute fausse déclaration ou toute réticence, intentionnelle ou non, de nature à fausser l'appréciation du risque par l'assureur, est susceptible d'entraîner les sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.
- Vous reconnaissez avoir reçu et pris connaissance :
 - Des statuts de l'Association 2AP.
 - De la Notice d'information relative au contrat Solution Obsèques de La Banque Postale comportant notamment les dispositions essentielles du contrat.
- Vous mandatez l'Association 2AP pour effectuer le prélèvement du droit d'entrée dans le cadre du Mandat de prélèvement SEPA dûment complété.
- Vous mandatez La Banque Postale Prévoyance pour effectuer le prélèvement des cotisations dans le cadre du Mandat de prélèvement SEPA dûment complété et transmis à l'occasion de votre adhésion.
- Vous certifiez ne pas être déjà assuré(e) au titre d'un contrat Solution Obsèques de La Banque Postale ou Résolys Obsèques Financement ou Résolys Obsèques Prestations.
- Vous pouvez renoncer à votre adhésion dans les 30 jours calendaires révolus à compter de la signature du présent certificat d'adhésion, correspondant à la date de votre adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, et envoyée à l'adresse suivante : La Banque Postale Prévoyance TSA 26850 95905 CERGY PONTOISE CEDEX 9. Elle peut être faite selon le modèle ci-dessous.

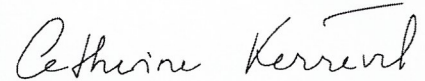
Je soussigné(e) M _____ (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion à Solution Obsèques de La Banque Postale n° _____ que j'ai signée le _____ à _____ (lieu d'adhésion). Le _____ (date et signature).

La Banque Postale Prévoyance procédera au remboursement de l'intégralité de la cotisation dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

- Je reconnais être informé(e) qu'en application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les données à caractère personnel recueillies font l'objet d'un premier traitement, par La Banque Postale pour l'adhésion au présent contrat, et d'un second traitement, par La Banque Postale Prévoyance pour la gestion de ce contrat. Ces données sont obligatoires et pourront être utilisées pour l'adhésion et pour les besoins de la gestion des services souscrits, ainsi que dans le cadre d'actions commerciales, par La Banque Postale, La Banque Postale Prévoyance, les sociétés du groupe auquel elles appartiennent ainsi que par leurs prestataires et partenaires. Ces données pourront être communiquées à des tiers pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires. Je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition relatif à ces données que je peux exercer auprès de La Banque Postale et/ou de La Banque Postale Prévoyance. Pour cela, un courrier indiquant l'objet de la demande et le numéro d'adhésion est à adresser à un des deux responsables de traitement, en fonction du traitement visé :
 - La Banque Postale - Service Relation Clients - 115 rue de Sèvres - 75275 Paris Cedex 06
 - La Banque Postale Prévoyance - Correspondant Informatique et Libertés - 10, Place de Catalogne 75014 Paris.

Je refuse que mes données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

Fait à PUYVERT en 3 exemplaires le 16/05/2018




Catherine KERREVEL

L'adhérent

(mention "lu et approuvé")

Directeur Général de La Banque Postale Prévoyance

« lu et approuvé »


LA BANQUE POSTALE PRÉVOYANCE - Société Anonyme au capital de 5 202 000 euros entièrement libéré - Siège social : 10 place de Catalogne - 75014 Paris - SIREN 419 901 269 RCS Paris.

FILASSISTANCE INTERNATIONAL - Société Anonyme au capital de 3 500 000 euros entièrement libéré - Siège social : 108 bureaux de la Colline - 92213 Saint-Cloud Cedex - SIREN 433 012 689 RCS Nanterre.

Entreprises régies par le Code des assurances.

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 Sèvres - 75275 Paris Cedex 06. RCS Paris 421 100 645 - Code APE 6419Z, intermédiaire d'assurance immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 023 424

Association Accompagner et Protéger - 2 AP, association à but non lucratif régie par la loi sur les associations de 1901 ainsi que par les articles L 141-1 et suivants du Code des assurances, dont le siège social est situé 10 place de Catalogne 75014 Paris.

Paris, le

19 MARS 2024

DIRECTION
DES AFFAIRES CIVILES ET DU SCEAU

SOUS-DIRECTION DU DROIT CIVIL

BUREAU DU DROIT DES PERSONNES
ET DE LA FAMILLE
SCEAU DE FRANCE

Le garde des sceaux,
ministre de la justice

à

Madame Valérie LAVAUD
Piton des Goyaves 27, impasse des Lys
97429 Petite-Île
La Réunion

Objet : **Demande de changement de nom.**
Référence : D/02392W2018/SEM/2024/003095

Madame,

J'ai le plaisir de vous informer que votre requête en changement de nom :

LAVAUD en PERIGOGNE

a été inscrite dans un décret en date du 14 mars 2024, publié au Journal officiel du 16 mars 2024.

Je vous adresse ci-joint l'ampliation de ce décret, qui vous sera nécessaire pour faire rectifier vos actes d'état civil.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le garde des sceaux,
ministre de la justice,
Pour le directeur des affaires civiles et du sceau
La cheffe de service, adjointe au directeur
Catherine RAYBOUARD



13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01

Mail : sceau.dacs@justice.gouv.fr

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION
DES AFFAIRES CIVILES ET DU SCEAU

SOUS-DIRECTION DU DROIT CIVIL

BUREAU DU DROIT DES PERSONNES
ET DE LA FAMILLE / SCEAU DE FRANCE

SC / 02392W2018

Le Premier ministre,
Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice

décrète :

ARTICLE 1er

Est autorisée à changer son nom de :
LAVAUD en PERIGOGNE

LAVAUD Valérie, Marie
Née le 24 mars 1963 à Saint-Paul (La Réunion)
Demeurant : 97429 Petite-Île -
Piton des Goyaves 27, impasse des Lys

ARTICLE 2

Conformément aux articles 61-1 et 61-4 du code civil, la mention sur les actes de l'état civil du nouveau nom conféré par le présent décret ne pourra être requise par le procureur de la République qu'après l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la publication dudit décret au *Journal officiel* et sur la justification qu'aucune opposition n'aura été formée devant le Conseil d'Etat.

ARTICLE 3

Le garde des sceaux, ministre de la justice, est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 14 mars 2024

Par Le Premier ministre

Signé : GABRIEL ATTAL

Pour ampliation

Pour le directeur
des affaires civiles et du sceau
La cheffe de service, adjointe au directeur
Catherine RAYNOUARD

*Le garde des sceaux,
ministre de la justice*

Signé : ÉRIC DUPOND-MORETTI

PUBLIÉ AU JOURNAL OFFICIEL DU 16 MARS 2024



13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01

Téléphone : 01 44 77 67 67
Mail : sceau.dacs@justice.gouv.fr

MAIRIE

DE SAINT-PAUL

NOTIFICATION AU DEMANDEUR (OU A SON/SES REPRESENTANT(S) LEGAL/LEGAUX) DE L'AUTORISATION AU CHANGEMENT DE PRENOM (Article 60 du code civil)

Place du Général de Gaulle
CS 51015
97864 Saint-Paul CEDEX

Madame Valérie, Marie PERIGOGNE
27 IMPASSE DES LYS

N/REF : 001439/2024

OBJET : Décision d'autorisation de changement de prénom

Madame,

Après examen de votre demande de changement de prénoms et des pièces jointes à l'appui de celle-ci, il apparaît que cette demande revêt un intérêt légitime au sens de l'article 60 du code civil ⁽¹⁾.
Par conséquent, vous êtes désormais autorisée à vous prénommer Marie-Germaine, Valérie.

Vous trouverez ci-après copie de la décision correspondante.

Je vous précise que cette décision de changement de prénoms sera portée en marge :

- de votre acte de naissance ;
 - de l'acte de naissance de vos enfants : Virginie, Marie, Danièle, Lucie ANDANSON, Anthony, Pierre, Paul ANDANSON, Nicolas REVERSAT ;
- par les officiers de l'état civil compétents au regard du lieu d'établissement de ces actes.

Vous aurez ainsi la possibilité de solliciter dans les prochains jours, auprès des officiers de l'état civil mentionnés ci-dessus, la délivrance d'actes de l'état civil actualisés.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

A Saint-Paul,
le 13 septembre 2024,
L'officier de l'Etat Civil délégué,



⁽¹⁾ Toute personne peut demander à l'officier de l'état civil à changer de prénom. La demande est remise à l'officier de l'état civil du lieu de résidence ou du lieu où l'acte de naissance a été dressé. S'il s'agit d'un mineur, la demande est remise par son représentant légal. L'adjonction, la suppression ou la modification de l'ordre des prénoms peut également être demandée.

Si l'enfant est âgé de plus de treize ans, son consentement personnel est requis.

La décision de changement de prénom est inscrite sur le registre de l'état civil.

S'il estime que la demande ne revêt pas un intérêt légitime, ou lorsqu'elle est contraire à l'intérêt de l'enfant ou aux droits des tiers à voir protéger leur nom de famille, l'officier de l'état civil saisit sans délai le procureur de la République. Il en informe le demandeur. Si le procureur de la République s'oppose à ce changement, le demandeur, ou son représentant légal, peut alors saisir le juge aux affaires familiales..