



AFI 02 Assistance assurantielle

AFI 03 Pension de réversion

AFI 04 Fiche décès



Adhésion annuelle du 1er mai au 30 avril suivant.

Renseignements concernant le membre inscrit.

* Date วันที่	<input type="text"/>	* Numéro d'adhérent หมายเลขสมาชิก	<input type="text"/>	* Mr นาย	<input type="text"/>	* Mme นาง	<input type="text"/>
* Prénom(s) ชื่อจริง	<input type="text"/>	* Nom นามสกุล	<input type="text"/>				
* N° de téléphone หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ	<input type="text"/>		* Adresse mail อีเมลของคุณ	<input type="text"/>			
* Date de naissance วันเกิด	<input type="text"/>		* Lieu de naissance สถานที่เกิด	<input type="text"/>			
* Nationalité สัญชาติ	<input type="text"/>		N° de carte d'identité หมายเลขบัตรประชาชน	<input type="text"/>			
* N° de passeport หมายเลขหนังสือเดินทาง	<input type="text"/>		* Numéro de sécurité sociale หมายเลขประกันสังคม	<input type="text"/>			
Pseudo Facebook ชื่อเล่นเฟสบุ๊ก	<input type="text"/>		Pseudo Line ชื่อเล่นไลน์	<input type="text"/>			
* Adresse en Thaïlande ที่อยู่ในประเทศไทย	<input type="text"/>						
* Situation familiale สถานการณ์ครอบครัว	ถ้าแต่งงานแล้วให้ระบุชื่อคู่สมรส						
Marié แต่งงานแล้ว	<input type="checkbox"/>	Si marié, nom du conjoint	<input type="text"/>				
En couple มีความสัมพันธ์กับ	<input type="checkbox"/>	Célibataire โสด	<input type="checkbox"/>				
Nombres d'enfants au foyer จำนวนลูกที่บ้าน	<input type="text"/>		Signature de l'Adhérent ลายเซ็นของสมาชิก				
* Case à remplir obligatoirement.							



AFI 02 Assistance assurantielle

* Compagnie d'assurance บริษัทประกันภัยของคุณ	<input type="text"/>		* N° de contrat adhérent เลขที่สัญญา	<input type="text"/>	
* Adresse compagnie d'assurance ที่อยู่บริษัทประกันภัย	<input type="text"/>				
* N° de téléphone หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ	<input type="text"/>		* Adresse mail อีเมลของคุณ	<input type="text"/>	
Votre assurance couvre-t-elle le rapatriement ? ประกันของคุณครอบคลุมการส่งกลับประเทศหรือไม่					
Oui ใช่	<input type="checkbox"/>	Non ไม่	<input type="checkbox"/>		



AFI 03 Pension de réversion



[L'Assurance Retraite](#) et [Info Retraite](#) sont aujourd'hui les sites de référence pour la gestion de nos retraites.

C'est aussi l'endroit où figurent toutes les informations vous concernant, nous permettant de réaliser dans les meilleures conditions le dossier de **retraite de réversion** pour votre conjoint survivant.

Il importe donc que vous puissiez nous communiquer sous pli confidentiel votre méthodologie d'accès à ces sites, Infos retraite, France Connect, Amélie ou autres, y compris **[avec vos login & mot de passe](#)**.

Ces informations doivent nous être transmises sous pli confidentiel et **[ne seront ouvertes que lors de la demande de pension de réversion établie pour votre conjoint survivant et en sa présence](#)**.

Procédure: Une enveloppe adressée à **ASSOCIATION LA FRANCE EN ISAN P.O.BOX 9**

THAPHRA KHONKAEN POST OFFICE KHONKAEN 40260 THAILAND

Dans cette enveloppe vous glisserez une autre enveloppe cachetée sur laquelle sera inscrit « Identifiant Pension de réversion de (votre nom et n° d'adhérent) »

Dans [l'enveloppe cachetée qui sera ouverte lors de la demande](#) vous inscrirez votre identifiant et mot de passe pour que l'on puisse accéder au site de retraite et ainsi constituer le dossier.

- J'accepte cette procédure et je vais faire parvenir mes informations de connexion à l'association.
- Je vais faire parvenir à l'association le lieu où se trouvent ces informations.
- Je ne suis pas intéressé par ce service.



AFI 04 Fiche décès

Compagnie d'Assurance Décès ou Garantie Obsèques	N° de contrat adhérent เลขที่สัญญา
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse compagnie d'assurance ที่อยู่บริษัทประกันภัย	
<input type="text"/>	
N° de téléphone หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ	Adresse mail อีเมลของคุณ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERSONNES À PRÉVENIR EN FRANCE ผู้คนเตือนในฝรั่งเศส	
Prénom ชื่อจริง	Nom นามสกุล
<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de téléphone หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ	Adresse mail อีเมลของคุณ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse ที่อยู่	
<input type="text"/>	



PERSONNES À PRÉVENIR EN FRANCE ผู้คนเตือนในฝรั่งเศส	
Prénom ชื่อจริง	Nom นามสกุล
<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de téléphone หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ	Adresse mail อีเมลของคุณ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse ที่อยู่	
<input type="text"/>	

PERSONNES À PRÉVENIR EN FRANCE ผู้คนเตือนในฝรั่งเศส	
Prénom ชื่อจริง	Nom นามสกุล
<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de téléphone หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ	Adresse mail อีเมลของคุณ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse ที่อยู่	
<input type="text"/>	

L'association vous propose de **vérifier** l'exécution de vos dernières volontés en matière d'inhumation. Merci de bien vouloir les préciser dans le cadre ci-dessous:

ex: "Je souhaite être incinéré et que mes cendres soient dispersées à..." Je souhaite être inhumé à..." Je souhaite que mon corps soit rapatrié vers..."

J'ai rédigé un testament Oui Non

Si oui précisez les coordonnées de l'avocat en Thaïlande ou du notaire en France, ou est déposé le document :

Nom	
<input type="text"/>	
N° de téléphone	Adresse mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	
<input type="text"/>	

Notes:

