

Renvoyez tous les documents dûment complétés et signés à:
Infino, BP 10800 B-1040 Bruxelles

DEMANDE DE CESSATION D'UN SUPPLEMENT

Je soussigné (nom), demande que le paiement du supplément soit interrompu, parce que:

- Je vis seul et mes revenus professionnels et/ou prestations sociales bruts s'élèvent à plus de 2.432,97 euros par mois depuis (compléter le mois / année).
- J'habite avec mon conjoint/partenaire et le total de nos revenus professionnels et/ou prestations sociales bruts s'élève à plus de 2.512,11 euros par mois depuis (compléter le mois / année).

Je déclare avoir complété correctement ce formulaire.

Date: Téléphone:

Signature: E-mail: