

Avis de sortie en cas de retraite

Assuré (A remplir par l'employeur)

Nom et Prénom : _____ N° AVS : _____
Adresse : _____ NPA et localité : _____
Etat civil : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)
 Lié(e) à un partenaire enregistré Partenariat dissous
(Important pour communiquer avec l'assuré sur les instructions de versement de sa prestation de retraite)
Employeur : _____ Plan de prévoyance : _____
Début du contrat de travail : _____ Date de retraite : _____
L'employé jouit-il de sa pleine capacité de travail à la date de départ de l'entreprise ? : Oui Non
Si non, pour quelle raison ? : _____ A partir du : _____
Degré d'incapacité : _____ %
Salaire brut réalisé (soumis à la LPP) période du _____ au _____ CHF _____

(Cette indication du salaire réalisé est à fournir uniquement si le salaire a été modifié par rapport à celui annoncé au 1^{er} janvier de l'année en cours, ceci afin d'en tenir compte dans le calcul de la prestation de retraite).

Lieu et date : _____ Signature et cachet de l'employeur : _____

Indications pour le versement de la prestation sous forme de rente de vieillesse (A remplir par l'assuré)

Merci de bien vouloir remplir le questionnaire suivant selon votre situation actuelle et nous le retourner dûment signé et accompagné des éventuels documents requis.

Remplir ci-après, les coordonnées de l'établissement bancaire sur lequel vous souhaitez recevoir votre prestation :

Coordonnées de paiement :

Titulaire du compte, nom et prénom : _____
 Banque Poste / N° de compte (si IBAN impossible) : _____
Banque (nom, lieu) : _____ Code SWIFT/BIC : _____ Clearing/CB : _____
IBAN (max. 34 chiffres) : _____
Titulaire du compte : _____

(Veuillez joindre un bulletin de versement ou un relevé d'identité bancaire RIB).

Rente(s) d'enfant(s) de retraité :

Les rentes d'enfants de retraités sont versées au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

⇒ A joindre : 1. une copie du livret de famille ou des actes de naissance.
2. une confirmation/ attestation d'étude, d'apprentissage ou de l'école supérieure spécialisée, université, si l'enfant est âgé de plus de 20 ans révolus.

Nom :	Prénom :	Date de naissance :
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Lieu et date :

Signature de l'assuré(e) :

**Indications pour le versement de la prestation sous forme de capital vieillesse
(A remplir par l'assuré)**

Merci de bien vouloir remplir le questionnaire suivant selon votre situation actuelle et nous le retourner dûment signé et accompagné des éventuels documents requis.

Nous attirons votre attention sur le fait que ce versement est soumis à l'impôt et que, par conséquent, il sera annoncé auprès de l'administration fédérale des contributions. En cas de versement à l'étranger, l'impôt à la source sera prélevé avant versement.

Selon les articles 21 et 22 des Conditions Générales de la Fondation :

L'assuré peut exiger le versement, partiel ou total, de sa prestation de retraite sous la forme d'un capital s'il en fait la **demande écrite, avec accord du partenaire, au moins trois mois avant la retraite réglementaire ou anticipée**, les limites légales étant réservées. Par le versement du capital-épargne, la Fondation est libérée de toutes obligations envers l'assuré et ses ayants droits.

Option capital faite le : _____ Option capital accordée par la Fondation le : _____

Je souhaite recevoir l'indemnité en capital suivante sous réserve de rachats d'années bloqués :

- 100% de mon capital vieillesse disponible (la totalité).
 ____% de mon capital vieillesse disponible et le montant résiduel sous la forme d'une rente mensuelle.

Coordonnées de paiement :

Titulaire du compte, nom et prénom : _____

Banque Poste / N° de compte (si IBAN impossible) : _____

Banque (nom, lieu) : _____ Code SWIFT/BIC : _____ Clearing/CB : _____

IBAN (max. 34 chiffres) : _____

Titulaire du compte : _____

A joindre : 1. une copie de la carte d'identité ou du passeport pour authentification des signatures.
2. un certificat d'état civil ou livret de famille, certificat de mariage ou acte de naissance actualisé et certifiés conformes (à demander à la commune de domicile ou d'origine ou à la Mairie)

Lieu et date :

Signature de l'assuré(e) : _____

Signature du partenaire : _____

Obligatoire en cas de versement du capital retraite.