AVENIRPLUS

Demande de versement prestation de libre passage suite à l'atteinte de l'âge de la retraite

Personne assurée

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Rue / n° _____

NPA / Lieu / Pays _____

N° d'assurance sociale _____

Etat civil _____

N° de téléphone / Email _____

Conjoint / partenaire enregistré

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Motif de versement

La prestation de libre passage peut être retiré suite à l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite au plus tôt cinq ans avant et au plus tard cinq ans après avoir atteint l'âge de la retraite selon AVS.

Les soussignés déclarent que les informations fournies sont conformes à la vérité. Ils prennent expressément acte du fait que le versement en espèces de l'avoir de libre passage entraîne la caducité de toutes les prétentions vis-à-vis de l'AVENIRPLUS Fondation de libre passage et confirment avoir été informés par cette dernière des conséquences du paiement en espèces.

Documents à renvoyer

Veuillez soumettre à la demande de versement les documents suivants obligatoire :

Personnes assurées mariés

- une copie de la carte d'identité ou du passeport valide (recto, verso) de la personne assurée et du conjoint / partenaire enregistré avec une signature bien lisible

Personnes assurées non mariés

- une copie de la carte d'identité ou du passeport valide (recto, verso)
- un certificat d'état civil ou une attestation de domicile mentionnant l'état civil (délivrée depuis moins de trois mois)

Rachats dans la prévoyance professionnelle

Avez-vous effectué des rachats personnels dans une caisse de pensions ces trois dernières années ?

□ Oui □ Non

Si oui, date(s) et montant(s) _____

Les prestations qui résultent des rachats ne peuvent pas être retirées de la prévoyance sous forme de capital au cours des trois années qui suivent le rachat.

AVENIRPLUS Fondation de libre passage

Bärenplatz 8 | Case postale | 3001 Berne | T +41 31 328 80 00 | avenirplus.ch | info@avenirplus.ch

Coordonnées bancaires

Le compte doit être libellé au nom de la personne assurée.

Nom de la banque _____

Adresse de la banque _____

N° IBAN _____

Clearing / code Swift _____

N° compte postale _____

Nom du bénéficiaire _____

L'AVENIRPLUS Fondation de libre passage se réserve expressément le droit de demander d'autres documents, en sus de ceux mentionnés ici, aux fins de clarifier les faits ayant motivé la demande de versement en espèces. Les frais administratifs y afférents peuvent être débités du compte de libre passage en vertu du règlement sur les frais.

Signatures

Date et lieu _____

Personne assurée _____

Conjoint / partenaire enregistré _____