

Demande de prestation de vieillesse



CIEPP

Caisse Inter-Entreprises
de Prévoyance Professionnelle

ZKBBV - Zwischenbetriebliche Kasse für Berufliche Vorsorge
CIPP - Cassa Interaziendale di Previdenza Professionale

DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURÉ(E)

Nom et prénom:	État civil:
N° AVS: 756.	Date de naissance (jj/mm/aaaa):
Demande de divorce en cours: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Sexe: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Téléphone:	E-mail:
Adresse complète:	
Nom de l'employeur actuel:	
Avez-vous des enfants de moins de 18 ans ou de moins de 25 en études ou en apprentissage?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Actuellement êtes-vous en incapacité de travail (maladie ou accident)?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

RETRAITE COMPLÈTE

Je souhaite, dès le _____ (cocher et renseigner ce qui convient):

recevoir ma prestation sous forme de rente

recevoir ma prestation sous forme de capital*

recevoir ma prestation sous forme mixte (capital/rente)*:

CHF _____ sous forme de capital, le solde devant être converti en rente de vieillesse viagère

ou _____ % de mon avoir de vieillesse sous forme de capital, le solde devant être converti en rente de vieillesse viagère

recevoir une rente de vieillesse supplémentaire temporaire jusqu'à l'âge de référence réglementaire, de CHF _____ / mois (en cas de retraite complète et anticipée uniquement)

Pour les versements sous forme de capital ou mixte (capital/rente):

Avez-vous effectué un rachat auprès d'une autre institution de prévoyance au cours des 3 dernières années? Oui Non

* Je prends acte que, sur le montant versé sous forme de capital, il est mis fin à tout droit réglementaire, y compris, celui de prestations en faveur de survivants et d'enfants de retraités

Je prends note que le choix de la forme de la prestation est irrévocable

RETRAITE PARTIELLE

Étapes: 1^{ère} étape 2^{ème} étape 3^{ème} étape

Salaire annuel avant la retraite partielle CHF _____ et après la retraite partielle CHF _____
(annonce de l'employeur requise)

Je souhaite, dès le _____ (cocher et renseigner ce qui convient):

recevoir sous forme de rente le montant de CHF _____ converti en rente ou _____ % de mon avoir de vieillesse sous forme de rente

recevoir sous forme de capital le montant de CHF _____ ou _____ % de mon avoir de vieillesse sous forme de capital

recevoir ma prestation sous forme mixte (capital/rente)*:

CHF _____ sous forme de capital, le solde devant être converti en rente de vieillesse viagère

ou _____ % de mon avoir de vieillesse sous forme de capital, le solde devant être converti en rente de vieillesse viagère

Avez-vous perçu une prestation de vieillesse sous forme de capital auprès d'une autre institution de prévoyance? Oui Non Si oui, date: _____

Pour les versements sous forme de capital ou mixte (capital/rente):

Avez-vous effectué un rachat auprès d'une autre institution de prévoyance au cours des 3 dernières années? Oui Non

* Je prends acte que, sur le montant versé sous forme de capital, il est mis fin à tout droit réglementaire, y compris, celui de prestations en faveur de survivants et d'enfants de retraités

Je prends note que le choix de la forme de la prestation est irrévocable

À noter que:

- la prestation de retraite partielle perçue avant l'âge de référence réglementaire ne peut pas dépasser la réduction du salaire
- le premier versement de la retraite partielle doit représenter au moins 20 % de la prestation de vieillesse
- la totalité de la prestation de vieillesse doit être perçue lorsque le salaire annuel versé n'est plus soumis

Agences

Bulle	Rue Condémine 56	T 026 919 87 40
Fribourg	Rue de l'Hôpital 15	T 026 552 66 90
Neuchâtel	Av. du 1 ^{er} -Mars 18	T 032 727 37 00
Porrentruy	Ch. de la Perche 2	T 032 465 15 80

Siège de l'Administration de la caisse
Rue de Saint-Jean 67 – Case postale – 1211 Genève 3
T 058 715 31 11 – ciepp@fer-ge.ch – www.ciepp.ch

Demande de prestation de vieillesse



CIEPP

Caisse Inter-Entreprises
de Prévoyance Professionnelle

ZKBV - Zwischenbetriebliche Kasse für Berufliche Vorsorge
CIPP - Cassa Interaziendale di Previdenza Professionale

RETRAITE DIFFÉRÉE / MAINTIEN APRÈS L'ÂGE DE RÉFÉRENCE

Je souhaite (cocher et renseigner ce qui convient) :

- différer le paiement de ma prestation de vieillesse sans maintien de l'assujettissement et tant que durent les rapports de travail ou l'exercice de l'activité lucrative mais au maximum pendant 5 ans
- maintenir mon assujettissement à la prévoyance professionnelle au-delà de l'âge de référence (la retraite partielle est possible). À noter qu'un courrier indiquant le salaire annuel à prendre en compte pour le maintien des cotisations, signé par l'employeur et l'assuré, doit être adressé à la Caisse

ATTESTATION DOMICILE

J'atteste que :

- J'ai l'intention de quitter la Suisse avant la date de paiement de la prestation ou ne réside pas en Suisse - Je prends note qu'un impôt à la source sera retenu sur le capital de prévoyance / Adresse à l'étranger : _____

- Je n'ai pas l'intention de quitter la Suisse - Je prends note que le montant de la prestation versée en capital ou rente sera déclaré à l'administration fédérale des contributions

COORDONNÉES DE PAIEMENT

Pour les paiements à l'étranger, joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) avec l'adresse complète de la banque

Nom du titulaire du compte : _____

Nom et adresse complète de la Banque : _____

N° de compte (IBAN) : _____

Clearing bancaire / Swift : _____

Lieu et date : _____

Signature de l'assuré(e) : _____

Signature **légalisée*** du conjoint
ou du partenaire enregistré (LPart) : _____

* La signature légalisée du conjoint ou du partenaire enregistré (LPart) est indispensable pour les paiements sous forme de capital si vous êtes marié(e), séparé(e), partenaire enregistré (LPart), en instance de divorce ou de dissolution judiciaire du partenariat enregistré (LPart). Pour ce faire, vous pouvez convenir d'un rendez-vous auprès de nos services (avec présentation de pièces d'identité originales, passeport ou carte d'identité valable, et du livret de famille ou certificat de famille) ou nous retourner la demande signée par le conjoint ou le partenaire enregistré (LPart) et authentifiée devant un officier d'état civil ou un notaire.

Cadre réservé pour la légalisation de la signature par l'autorité compétente

Par sa signature, le conjoint/partenaire atteste avoir pris connaissance des informations figurant aux pages 1 et 2 de la présente demande de prestation de vieillesse

Pièces à joindre obligatoirement à la demande :

- Copie des pièces d'identité (passeport ou carte d'identité valable) de l'assuré(e) et du conjoint ou du partenaire enregistré (LPart)
- Copie du livret de famille ou certificat de famille (pour les assuré(e)s marié(e)s ou LPart)
- Pour les versements en capital, un certificat individuel d'état civil daté de moins d'un mois à la date du versement (pour les personnes célibataires, divorcées ou veuves)
- Pour les versements sous forme de rente, attestation d'étude ou d'apprentissage pour les enfants entre 18 et 25 ans
- Pour les paiements à l'étranger joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

Le service Prestations est à votre disposition pour toute information complémentaire : Ligne directe 058 715 33 37 – Guichet: 8h30 – 12h00 / 13h30 – 17h00 (16h00 vendredi)

Agences

Bulle	Rue Condémine 56	T 026 919 87 40
Fribourg	Rue de l'Hôpital 15	T 026 552 66 90
Neuchâtel	Av. du 1 ^{er} -Mars 18	T 032 727 37 00
Porrentruy	Ch. de la Perche 2	T 032 465 15 80

Siège de l'Administration de la caisse
Rue de Saint-Jean 67 – Case postale – 1211 Genève 3
T 058 715 31 11 – ciepp@fer-ge.ch – www.ciepp.ch