

Déclaration de sortie – Paiement en espèces (La personne assurée doit remplir ce formulaire entièrement, conformément à la vérité et le retourner dûment signé)

Identit	:é									
Nom Rue, No Date naissance		Prénom NPA / Lieu NO AVS								
Sexe Langue Etat civ		masculin allemand célibataire Depuis le		féminin français marié(e) / enregistré(e)		divorcé(e)	_	veuf / veuve	_	partenariat
	u conjoint* ctivement d	u partenaire e	nregi	istré selon la LP		ate naissance o	— onjoint	*		
Enfants	de moins	de 25 ans □ oui] oui	□ non		nom	nombre		
Date de	e sortie (de	ernier jour pour	· lequ	uel le salaire est	dû)					
Confirmation de capacité de travail :										
		·			-4		24.4	λ In alasta a	l	
			ment	t apte au travail	et san	s restriction de	santė,	à la date d	le sorti	e:
□ oui	□ no	n								
	ent en es marquer d'u		es qu	atre conditions ci-	après	que vous remplis	sez)			
	Capital au	u lieu d'une rente de vieillesse								
	profession	l'une activité indépendante et abrogation de l'assujettissement à la prévoyance ionnelle obligatoire la confirmation de la caisse de compensation AVS								
	Le monta sortante	ntant de la prestation de sortie est inférieur à une année de cotisation pour la personne e								
	Le départ définitif de la Suisse Présentation de la confirmation du service du contrôle des habitants									
	obligatoire confirme l'assurance éventuel compéter nécessaire Secrétaria info@vert Le verse privé que sortie se	e de la prestati que selon les p ce sociale oblig paiement en en ate en matière res, vous pouv at, case postal pindungsstelle ment de la pa e vous voudre ra virée sur u	on doreso gatoi spèc d'ass ez vo e 10 .ch). rt su ez bie n co	ablissez dans un le sortie (part Li- criptions juridique re pour les risque es de la part LP surance sociale ous adresser au 23, 3000 Berne arobligatoire de en nous indique mpte de libre p	PP) n'es des des de P, nou du pa Fond 14; té e la presentation de la sage de	est possible que setats de l'UE/vieillesse, de cus devons avoi ys de l'UE/AEL se de garantie Le comment de soir chiffre 1). Le ge ou une poli	e sur p 'AELE ' 'décès e r un jus E cono PP (Sid 1; e-ma rtie se a part l ce de l	résentation vous n'êtes et d'invalidit stificatif de terné. Pour cherheitsforail: ra effectué LPP de la libre passa	d'un ju s plus a é. Pou e l'autor les dé nd BVC é sur u prestat age (vo	ustificatif qui assujetti à r un rité marches 5, n compte tion de ir chiffre 2)



Données relatives au p	aiement
Virement sur un compte bai	ncaire suisse / compte de chèque postal suisse
Nom de la banque	
Rue, No	NPA / Lieu
No de téléphone	
No IBAN	
Prière de joindre un bulletin	i de versement
Signature / Déclaration	de consentement
Par votre signature, vous décide la couverture de prévoyance	arez avoir pris connaissance des possibilités indiquées ci-devant pour le maintien ce.
Lieu, date	
Signature de la personne se	ortante
Votre conjoint / votre parter demande de paiement en es	aire enregistré confirme avoir donné son consentement pour passer la pèces.
Lieu, date	
Signature du conjoint *)	
*) Cette signature doit être l	égalisée.