



Caisse de prévoyance de la proparis Fondation de prévoyance arts et métiers Suisse, Berne

Annnonce de l'option en capital

Employeur:

Membre n°:

1. Données personnelles

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Rue, n°, NPA, localité:

Sexe:

☐

féminin

☐

masculin

Etat civil:

Numéro d'assurance sociale:

2. Déclaration

La personne assurée soussignée demande qu'à son départ à la retraite, son avoir de vieillesse lui soit versé sous forme de capital, conformément au règlement.

Prière d'indiquer la part du versement en capital souhaitée:

☐

L'intégralité de l'avoir de vieillesse.

☐

Une partie de l'avoir de vieillesse:

Montant: CHF

Lieu, date

Signature de la personne assurée

Nom, prénom du conjoint / partenaire enregistré

Signature du conjoint / partenaire enregistré

3. Faits à prendre en compte

La personne assurée soussignée prend connaissance du fait que

- le versement en capital entraîne l'extinction proportionnelle du droit aux prestations réglementaires (rente de vieillesse, rente d'enfant de pensionné, rente de conjoint ou de partenaire ainsi que rente d'orphelin).
- au cas où des rachats facultatifs ont été effectués, les prestations de vieillesse qui en résultent ne peuvent être perçues que sous forme de rentes pendant les trois années qui suivent,
- la présente déclaration doit être remise au plus tard trois mois avant le départ à la retraite et, à partir de ce moment-là, elle est irrévocable.