

c/o Ausgleichkasse des Schweiz. Gewerbes Brunnmattstrasse 45, Postfach, 3001 Bern Tel. 031 379 42 42, Fax 031 379 42 43 www.ak105.ch, E-Mail: ak105@ak105.ch PC-Konto/CCP 30-12130-9

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

V	
v	

Demande de rachat de la totalité des	prestations rég	glementaire
--------------------------------------	-----------------	-------------

	réglementai		caisse de pensions ls de précisions, pr					
Employeur:								
Membre n°:								
1. Données	personnelle	s de la perso	nne assurée					
Numéro	d'assurance s	sociale						
Nom, pre	énom							
Rue, n°								
NPA, loc	_							
		du mariage /	de l'enregistrement d	<u> </u>	t civil:		]	
2. Date de	rachat désiré	e:						
Etant do vieillesse une certa avoirs.  3.1 Avoirs	e ainsi que les aine limite dar de libre pass	voirs de libre s avoirs de pre ns le calcul de age	évoyance découlant	de la prévoya t maximale p	ance individ	luelle liée (pilier 3a personne assurée	a) doivent être p est tenue d'ind	iquer la totalité de ces
antérieu OUI	•	•	isférés dans la Caiss	se de pensior	าร?			
Nom de	l'institution de	libre passage	e:			Avoir à la date du CHF	ı rachat	
						CHF		

Voir au verso! Version 01.01.2019

3.2 Prestations de vieillesse				
Touchez-vous déjà une prestation de vieillesse	sous forme de rente ou avez-vous bénéficié d'un versement en capital correspondant?			
	OUI NON (Si la réponse est OUI, prière de joindre une attestation relative à la prestation de libre passage à la date de la retraite anticipée.)			
3.3 Pilier 3a				
Détenez-vous des comptes ou des polices de p	révoyance dans le cadre de la prévoyance liée (pilier 3a)?			
OUI NON (Si la réponse est O	JI, prière de compléter et de joindre des relevés.)			
Nom et adresse de la banque / de l'assurance:	Avoir à la date du rachat:			
	CHF			
	CHF			
	CHF			
4. Arrivée en Suisse au cours des cinq dernière	s années			
Etes-vous arrivé(e) en Suisse au cours des cinc	dernières années?			
Si OUI, date d'arrivée en Suisse:				
Si OUI: avez-vous déjà été assuré(e) précédem	ment dans une institution de prévoyance en Suisse?   OUI   NON			
Si OUI, de quand à quand?	(prière de joindre les certificats d'assurance et / ou les décomptes de sortie)			
· · · · ·	fectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement des fins d'accession à la propriété du logement, que vous n'avez pas encore remboursés?			
OUI NON (si la réponse est OU	I, prière de compléter)			
Nom et adresse de l'institution de prévoyance:	Date: Montant:			
	CHF			
	CHF			
	CHF			
6. Signature				
et qu'il a pris connaissance du Mémento "Racha	e toutes les informations fournies sont conformes à la vérité, complètes et correctes, t de la totalité des prestations réglementaires".			
L Lieu, date	Signature de la personne assurée			
	- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			