

**FONDATION DE PRÉVOYANCE MUSIQUES-ARTS  
DEMANDE DE VERSEMENT DES PRESTATIONS DE RETRAITE****Données de la personne assurée**

Nom et Prénom \_\_\_\_\_

Rue et N° \_\_\_\_\_

Pays, NPA Localité \_\_\_\_\_

N° AVS / Date de naissance \_\_\_\_\_

Etat civil / Date de naissance du conjoint \_\_\_\_\_

Téléphone / Adresse email \_\_\_\_\_

Retraite au \_\_\_\_\_

**Choix du type de prestation**

Par la présente, je souhaite bénéficier de mes prestations retraite de la manière suivante:

- \_\_\_\_\_ CHF ou % sous forme de rente
- \_\_\_\_\_ CHF ou % sous forme de capital

J'ai pris note que dans le cas d'un versement en capital, toute prétention à d'éventuelles prestations s'éteint.  
Les rachats personnels effectués 3 ans avant la retraite effective ne peuvent pas être perçus sous forme de capital.

Cette demande de versement en capital doit parvenir à l'institution de prévoyance au plus tard 3 mois avant la date de la retraite effective.

**Déclaration****1. Avez-vous des enfants en âge de recevoir une rente d'enfant de retraité ?**

- Non  Oui. Veuillez joindre une copie du livret de famille et/ou acte de naissance

**2. Si vous habitez en Suisse, pensez-vous quitter définitivement la Suisse dans les 6 mois suivants la retraite ?**

- Non  Oui. Veuillez nous contacter le mois précédent votre retraite

**Références bancaires**

Etablissement bancaire \_\_\_\_\_

NPA Localité \_\_\_\_\_

N° IBAN / N° BIC \_\_\_\_\_

## Caisse de pensions

### Signature

#### Remarques

Par sa signature la personne assurée confirme les indications déclarées et certifie avoir lu et compris les informations concernant la retraite.

En cas de transmission de l'adresse email, la personne assurée autorise l'envoi de ses documents par courriel protégé.

---

**Par ma signature, j'atteste être pleinement apte au travail.**

Lieu, date: \_\_\_\_\_

Lieu, date: \_\_\_\_\_

---

**Signature de la personne assurée**

---

**Signature du/de la conjoint/e, du/de la partenaire enregistré/e<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Signature obligatoire pour le versement en capital.

**Pour la demande du versement des prestations en capital :**

**Confirmation de la signature du conjoint par un organisme officiel**

(contrôle des habitants, service des passeports, un notaire, l'employeur ou l'institution de prévoyance de l'assuré). L'authentification n'est pas nécessaire pour un versement inférieur à CHF 5'000.00.

Lieu, date: \_\_\_\_\_

---

**Timbre et signature de l'organisme officiel attestant la conformité de la signature du/de la conjoint/e, du/de la partenaire enregistré/e**