AHV-KASSE METZGER
CAISSE AVS DES BOUCHERS
CASSA AVS DEI MACELLAI

AHV-KASSE · CAISSE AVS · CASSA AVS · 34
Wyttenbachstrasse 24 · Postfach · 3000 Bern 22
www.ahvpkmetzger.ch

Adresser à:

Caisse de pensions des Bouchers
c/o Caisse AVS des Bouchers
Wyttenbachstrasse 24
Case postale
3000 Berne 22

Demande de rachat de la totalité des prestations réglementaire

à l'attention de la Caisse de pensions des Bouchers

La personne assurée demande à la Caisse de pensions de calculer la somme maximale de rachat possible pour la totalité des prestations réglementaires. Pour plus de précisions, prière de se reporter au "Mémento relatif au rachat de la totalité des prestations réglementaires".

Données personnelles de la personne assurée

Nom, Prénom: _____

Numéro AVS: _____ Date de naissance: _____

Rue et numéro: _____

NPA, lieu: _____

Date de rachat désirée

Date de rachat désirée: _____

Autres avoirs de prévoyance

Etant donné que les avoirs de libre passage qui n'ont pas été transférés dans la Caisse de pensions, les versements de prestations de vieillesse ainsi que les avoirs de prévoyance découlant de la prévoyance individuelle liée (pilier 3a) doivent être pris en compte dans une certaine limite dans le calcul de la somme de rachat maximale possible, la personne assurée est tenue d'indiquer la totalité de ces avoirs.

Avoirs de libre passage

Disposez-vous d'avoirs de libre passage (compte ou police de libre passage) découlant de rapports de travail et / ou de prévoyance antérieurs que vous n'avez pas transférés dans la Caisse de pensions?

☐ Non ☐ Oui: Prière de joindre des relevés actuels.

Solde / valeur de rachat: _____

Date: _____

Institution de prévoyance: _____

Retraits anticipés déjà effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement

Avez-vous déjà effectué des retraits anticipés, à des fins d'accession à la propriété du logement, que vous n'avez pas encore remboursés?

☐ Non ☐ Oui: Montant du versement anticipé: _____

Date du versement anticipé: _____

Institution de prévoyance: _____

Personne assurée

Nom, Prénom: _____

Numéro AVS: _____ Date de naissance: _____

Prestations de vieillesse

Touchez-vous déjà une prestation de vieillesse sous forme de rente ou avez-vous bénéficié d'un versement en capital correspondant?

☐ Non ☐ Oui: Prière de joindre une attestation relative à la prestation de libre passage à la date de la retraite anticipée.

Pilier 3a

Exercez-vous ou avez-vous exercé une activité indépendante?

☐ Non ☐ Oui: Détenez-vous des comptes ou des polices de prévoyance dans le cadre de la prévoyance liée (pilier 3a)?

☐ Non ☐ Oui: Prière de joindre des relevés actuels.

Solde / Valeur de rachat: _____

Date: _____

Banque / Assurance: _____

Arrivée en Suisse au cours des cinq dernières années

Etes-vous arrivé(e) en Suisse au cours des cinq dernières années?

☐ Non ☐ Oui: Date d'arrivée en Suisse: _____

Avez-vous déjà été assuré(e) précédemment dans une institution de prévoyance en Suisse?

☐ Non ☐ Oui: De quand à quand? _____

Prière de joindre les certificats d'assurance et / ou les décomptes de sortie.

Signature

La personne soussignée confirme par la présente que toutes les informations fournies sont conformes à la vérité, complètes et correctes, et qu'il a pris connaissance du "Mémento relatif au rachat de la totalité des prestations réglementaires".

Lieu, date: _____

Signature de la personne assurée: _____