

POLICE DE LIBRE PASSAGE - Demande d'ouverture**Preneur de prévoyance**Sexe : Masculin Féminin

Nom Prénom

Adresse

NPA/Localité/Pays

N° AVS Date de naissance.....

Nationalité Téléphone

Courriel

Situation familialeEtat civil célibataire marié(e) divorcé(e) veuf(ve) séparé(e) lié(e) par un partenariat enregistré partenariat dissous juridiquement partenariat dissous par décès

Date du mariage ou du partenariat enregistré

Date du divorce ou de la dissolution du partenariat enregistré

Conjoint/Partenaire enregistré (Nom, Prénom, Date de naissance)

.....

Financement

Le preneur de prévoyance requiert de l'ancienne institution de prévoyance le transfert de la prestation de libre passage auprès de la CCAP, Rue de la Balance 4, 2001 Neuchâtel, IBAN CH64 0900 0000 1707 4178 9, avec la mention « Police libre passage, Nom, Prénom, date de naissance ».

Conditions

Le preneur de prévoyance déclare avoir pris connaissance des Conditions générales d'assurance (CGA). Elles sont disponibles, ainsi que le barème des frais, sur notre site internet www.ccap.ch rubrique Prévoyance professionnelle / formulaires.

Par l'expédition de la présente demande d'ouverture (par courriel ou par courrier) à la CCAP, le preneur de prévoyance donne son accord pour la création d'une police de libre passage. Cette dernière ne pourra être établie qu'après réception du décompte de sortie et de la prestation de libre passage.

La CCAP ne peut être tenue responsable ni pour la sécurité ni pour la confidentialité des données transmises.

Lieu et date Signature

(Pensez à imprimer : 1 original pour la CCAP et 1 copie pour votre ancienne institution de prévoyance)