

DECLARATION RELATIVE AU VERSEMENT DE LA PRESTATION VIEILLESSE SOUS FORME DE CAPITAL

La présente demande doit être adressée à la CCAP Fondation de prévoyance ou à la CCAP **au plus tard un mois avant la date de départ à la retraite.**

N° assuré : _____ Employeur : _____

Nom : _____ Prénom : _____

N° AVS : _____ Etat civil : _____

Adresse exacte : _____

Je souhaite bénéficier de ma retraite / retraite anticipée au _____

Je demande à recevoir, lors de mon départ à la retraite, les prestations de vieillesse de ma prévoyance professionnelle de la manière suivante :

- 100% de mon avoir de vieillesse sous forme de capital
- ou** _____% de mon avoir de vieillesse sous forme de capital, le solde étant converti en rente de vieillesse conformément aux dispositions du règlement de prévoyance en vigueur au moment de la retraite
- ou** le montant de CHF _____ sous forme de capital, le solde étant converti en rente de vieillesse conformément aux dispositions du règlement de prévoyance en vigueur au moment de la retraite

J'ai déjà effectué des rachats facultatifs auprès d'institution de prévoyance depuis le 1er janvier 2006 :

Non Oui, Dates : _____ Montants _____

J'ai pris acte qu'avec le versement du capital, je me prive, ainsi que les miens, de toute prestation ultérieure de l'institution de prévoyance de mon employeur, à savoir : rente d'enfant de pensionné, rente de conjoint survivant et d'orphelin, adaptation au renchérissement.

De plus, j'ai pris note qu'une prestation de vieillesse qui fait suite à une rente d'invalidité en cours ne peut pas être versée sous forme de capital, même si j'ai préalablement fait la demande de recevoir mes prestations sous forme de capital.

Lieu et date _____ **Signature :** _____

(la personne assurée)