

Versement du capital à partir de l'âge de 60

selon art. 13 LPP / art. 16 al. 1 OLP

Données du/de la contractant(e)

Prénom / Nom	<input type="text"/>		
Rue, n°	<input type="text"/>	Numéro de client	<input type="text"/>
NPA, localité	<input type="text"/>	Numéro de compte	<input type="text"/>
Pays de domicile	<input type="text"/>		
No. AVS*	<input type="text"/>	Téléphone mobile	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	Téléphone privé	<input type="text"/>
Etat civil	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>		

* Veuillez compléter le no AVS/N° d'assurance sociale

Domicile au moment du versement Suisse (une annonce est faite à l'Administration fédérale des contributions) étranger (lors du versement, les impôts à la source sont déduits conformément au tarif du canton de Zurich)

Justificatifs à fournir

Le preneur/la preneuse de la prévoyance doit présenter les documents suivants:

- Pour les personnes mariées: Copie de votre passeport ou de la carte d'identité, ainsi que du conjoint
- Pour les personnes célibataires, divorcées ou veuves: Certificat individuel d'état civil actuel (établie aux maximum 1 mois avant la date du versement) et copie de votre passeport ou de la carte d'identité

Remarques importantes:

- Aucun versement partiel n'est admis.
- Après réception et approbation de la demande de versement un éventuel dépôt est vendu dans un délai de cinq jours ouvrables indépendamment du moment du versement et crédité sur le compte de libre passage.



Informations sur les modalités de versement

Date de versement souhaitée (max. 3 mois dans l'avenir):

Nom de l'institut bancaire:

IBAN / Compte n°:

Au nom du preneur de prévoyance:

Par ma signature, je certifie que les informations figurant sur ce formulaire sont correctes. Si des dommages devaient être causés à la Fondation de libre passage de la Banque Migros du fait de fausses indications sur le domicile, je m'engage par la présente à indemniser la Fondation de libre passage de la Banque Migros à sa première demande.

Signature

Date

Signature de la preneuse/
du preneur de prévoyance

Date

Signature du conjoint/partenaire enregistré