

Stiftung Abendrot
Güterstrasse 133
Postfach
4002 Basel

DEMANDE DE PRESTATION EN CAPITAL

La demande complétée et signée doit être soumise à la Fondation Abendrot au plus tard deux mois avant la naissance du droit.

EMPLOYEUR

N° contrat

PERSONNE ASSURÉE

N° assuré/e

Nom

Prénom

Rue, n°

NPA, lieu

Date de naissance

N° assurance sociale

Entièrement apte au travail? Oui Non

Date de retraite souhaitée _____

Prestation demandée

Prestation
ou prestation

unique en capital?
mixte

Part en capital souhaitée en CHF _____

J'accepte les conditions suivantes:

- Un versement à une personne assurée mariée n'est possible que si le conjoint y donne son approbation par **authentification officielle de sa signature** (commune de domicile). Cette authentification ne sera nécessaire qu'au moment du versement; nous vous la réclamerons en temps utile.
- Suivant la part de la prestation en capital versée, je renonce à la rente et aux prestations d'expectative.
- La Fondation Abendrot a l'obligation d'informer l'Administration fédérale des impôts du versement effectué.

Je demande à la Fondation Abendrot une confirmation écrite pour rendre valide ma demande de prestation en capital.

Lieu et date

Signature de la personne assurée