

Païement pour cause de somme minime

Zugerberg Fondation de libre passage ou
Fondation de libre passage Wildspitz

Numéro de compte

Numéro de compte

DONNÉES PERSONNELLES DU PRENEUR DE PRÉVOYANCE

Civilité	Mme	M.	Titre			
Nom				Prénom		
Rue / Numéro				Code postal / Lieu		
Date de naissance				Numéro d'assurance sociale AVS		
Téléphone				e-mail		

CONDITIONS NÉCESSAIRES POUR LE PAIEMENT

L'avoir existant auprès de la dernière Caisse de pension est plus faible que la cotisation annuelle du salarié	☐ oui	☐ non (retrait impossible)
Je suis affilié à une caisse de pension	☐ oui (retrait impossible)	☐ non

DOCUMENTS NÉCESSAIRES

Certificat de prévoyance de la dernière institution de prévoyance

SIGNATURE ET CONFIRMATION

Par sa signature, le preneur de prévoyance certifie l'exactitude et l'exhaustivité de la présente demande.

Lieu, date

Signature du
preneur de prévoyance

Par sa signature, le conjoint / le partenaire enregistré confirme son consentement au versement.

Lieu, date

Signature du conjoint /
partenaire enregistré

ENVOI PAR POSTE

Veuillez renvoyer le formulaire dûment rempli avec tous les documents à joindre à l'adresse suivante:

Zugerberg Fondation de libre passage
Lüssiweg 47
CH-6302 Zug

ou

Fondation de libre passage Wildspitz
Lüssiweg 47
CH-6302 Zug