

**Données personnelles**

Nom, prénom : ..... Police no : .....  
 Date de naissance : ..... AVS no : .....  
 Etat civil : ..... Nationalité(s) : .....  
 Rue : .....  
 NPA, localité : ..... Pays : .....  
 Téléphone : ..... E-mail privé : .....

**Choix de l'ajournement (A) ou de la mise à la retraite (B)**

- A.  Ajournement** (report d'échéance du versement de la rente/du capital) jusqu'à l'âge de ..... ans\*  
 \*au plus tard 5 ans après l'âge légal de la retraite.

.....  
 Lieu et date

.....  
 Signature de l'assuré(e) qui désire l'ajournement

- B.  Mise à la retraite dès le ..... avec la prestation suivante** (un seul choix possible)  
 Le choix effectué est une décision définitive et irrévocable dès le versement de la prestation. Ce formulaire doit parvenir à Retraites Populaires avant le début du versement de la rente.

- Entièrement sous forme de rente** →compléter le chiffre 1  
 **Entièrement sous forme de capital** →compléter le chiffre 2  
 **Combiné sous forme de rente et de capital** →compléter les chiffres 1 et 2 et les données suivantes :
- a. montant du capital souhaité : CHF .....  
 Le reste est versé sous forme de rente  
 b. montant de la rente annuelle souhaitée : CHF .....  
 Le reste est versé sous forme de capital

**1. Informations à remplir pour le versement d'une rente**

**Coordonnées de paiement**

IBAN no : .....  
 Nom de l'établissement financier : .....  
 NPA, localité : ..... Pays : .....  
 Nom, prénom du titulaire du compte : .....  
 Date de naissance : .....  
 Rue : .....  
 NPA, localité : ..... Pays : .....

Remarques pour les paiements à l'étranger :

- veuillez joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) avec les numéros IBAN et SWIFT
- sauf avis contraire de votre part, le paiement sera effectué dans la monnaie du pays de destination.

Fréquence de paiement de la rente (payable à la fin de chaque mois/trimestre/semestre/année) :

- mensuelle       trimestrielle       semestrielle       annuelle

Le versement de la première rente se fait à la fin du premier mois suivant la mise à la retraite.

Au moment de mon décès, je souhaite que la rente continue d'être versée à mon/ma conjoint(e) survivant(e) :

- non     oui    Si oui, je souhaite que mon/ma conjoint(e) survivant(e) touche, après mon décès, une rente de la proportion suivante de ma rente de retraite :

- 40 %     60 %     75 %     80 %     100 %

Le cas échéant, le montant de la rente de retraite sera recalculé en tenant compte de cette prestation.



## Fiscalité

Pays de domicile actuel : .....

Si votre domicile est en Suisse, avez-vous l'intention de vous établir à l'étranger au moment de votre retraite ?

non

oui, date du départ : .....

Adresse à l'étranger :

Rue : .....

NPA, localité : ..... Pays : .....

**Pour les personnes domiciliées en Suisse** : je prends note que toute rente annuelle totale supérieure à CHF 500.00, sera déclarée aux autorités fiscales par l'intermédiaire de Retraites Populaires, conformément aux dispositions de la loi fédérale sur l'impôt anticipé du 13 octobre 1965.

**Pour les personnes domiciliées à l'étranger ou en cas de départ à l'étranger au moment de la retraite** : je prends note qu'un impôt à la source pourrait devoir être prélevé sur mes rentes. Le cas échéant, des renseignements complémentaires me parviendront par courrier séparé.

## Signature

Je déclare que tous les renseignements fournis ci-dessus sont conformes à la vérité. Retraites Populaires ne sera en mesure d'effectuer le versement de la rente au moment de la mise à la retraite que si le formulaire est dûment rempli et les justificatifs demandés remis.

Justificatif à joindre pour le versement d'une rente :

- une photocopie de votre pièce d'identité

.....  
Lieu et date

.....  
Signature de l'assuré(e)

## 2. Informations à remplir pour le versement du capital

Avez-vous effectué un rachat auprès d'une institution de prévoyance au cours des trois dernières années ?  oui  non

### Coordonnées de paiement

La prestation en capital doit être obligatoirement versée sur un compte financier appartenant à l'assuré(e). Par la signature de ce formulaire, l'assuré(e) certifie que le compte financier indiqué ci-dessous, n'est pas celui d'un tiers.

IBAN no : .....

Nom de l'établissement financier : .....

NPA, localité : ..... Pays : .....

Remarques pour les paiements à l'étranger :

- veuillez joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) avec les numéros IBAN et SWIFT
- sauf avis contraire de votre part, le paiement sera effectué dans la monnaie du pays de destination.

### Fiscalité

Pays de domicile actuel : .....

Si votre domicile est en Suisse, avez-vous l'intention de vous établir à l'étranger au moment de votre retraite ?

non

oui, date du départ : .....

Adresse à l'étranger :

Rue : .....

NPA, localité : ..... Pays : .....

**Pour les personnes domiciliées en Suisse** : je prends note que tout versement de capital supérieur à CHF 5'000.00, sera déclaré aux autorités fiscales par l'intermédiaire de Retraites Populaires, conformément aux dispositions de la loi fédérale sur l'impôt anticipé du 13 octobre 1965.

**Pour les personnes domiciliées à l'étranger ou en cas de départ à l'étranger au moment de la retraite** : je prends note qu'un impôt à la source sera retenu sur la prestation en capital. Afin de permettre à Retraites Populaires de déterminer le barème applicable, je confirme que ma situation personnelle est la suivante :

personne seule (célibataire ; veuve ; divorcée ou imposée séparément)

personne seule qui assume l'entretien complet d'un enfant mineur, en apprentissage ou aux études

personne mariée vivant en ménage commun.

Le remboursement de l'impôt peut, dans certains cas, être demandé dans un délai de trois ans. Une formule officielle de demande de remboursement vous sera remise avec l'attestation concernant l'impôt à la source.

## Signatures

Je déclare que tous les renseignements fournis ci-dessus sont conformes à la vérité. Retraites Populaires ne sera en mesure d'effectuer le versement du capital retraite au moment de la mise à la retraite que si le formulaire est dûment rempli et les justificatifs demandés remis.

.....  
Lieu et date

.....  
Signature de l'assuré(e)

Le/la conjointe/partenaire enregistré(e) a pris connaissance des conséquences qu'entraîne le versement du capital retraite de son/sa conjoint(e)/partenaire enregistré(e) et donne son accord à ce versement.

.....  
Lieu et date

.....  
Signature du/de la conjoint(e)/partenaire enregistré(e)

Pour les personnes mariées, séparées ou liées par un partenariat enregistré, les signatures de l'assuré(e) et de son/sa conjoint(e)/partenaire enregistré(e) doivent être légalisées auprès d'un notaire. Les personnes concernées peuvent également se rendre auprès de notre réception ou d'une de nos agences, munies d'une pièce d'identité afin de faire authentifier sans frais leur signature.

Pour les personnes non-mariées et qui ne sont pas liées par un partenariat enregistré (célibataires, divorcées, partenariat dissous ou veuves), prière de joindre un certificat d'état civil, datant de moins d'un mois, à demander auprès de l'Office d'état civil compétent.