



Société \_\_\_\_\_  
N° d'affilié \_\_\_\_\_  
Plan \_\_\_\_\_

**Caisse de prévoyance Ramoneur**  
Täferenstrasse 31  
Postfach  
5405 Dättwil

**1. Données personnelles**

Nom \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_  
N° AVS \_\_\_\_\_  
Sortie au \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_  
NPA / localité \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_

(uniquement possible pour la fin d'un mois)

Etat civil  célibataire  marié/e  
 veuf/veuve  divorcé/e

Date du mariage \_\_\_\_\_  
 lié/e par un partenariat enregistré

**La personne dispose-t-elle de sa pleine capacité de gain ?**  oui  non  
(si non, prière de remplir l'avis d'incapacité de gain)

**2. Prestation de libre passage**

- Retraite anticipée/ordinaire
- Transfert de la prestation de libre passage à l'institution de prévoyance du nouvel employeur **(A & B & C)**
- Transfert sur un compte de libre passage **(A & B)**
- Changement d'employeur sans sortie de la Caisse prévoyance Ramoneur **(C)**

**A) Nouvelle institution de prévoyance / fondation de libre passage**

Nom \_\_\_\_\_ N° de contrat \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_ NPA / localité \_\_\_\_\_

**B) Adresse de paiement (prière de joindre un bulletin de versement)**

Nom de la banque \_\_\_\_\_ Filiale \_\_\_\_\_  
Compte bancaire ou postal \_\_\_\_\_ N° de compte \_\_\_\_\_

**C) Nouvelle employeur**

Nom \_\_\_\_\_ N° de contrat \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_ NPA / localité \_\_\_\_\_

Lieu et date	Société (tampon et signature)