Fondation Abendrot
Güterstrasse 133
Case postale
4002 Bâle

DEMANDE DE PRESTATION EN CAPITAL

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

Employeur _____ N° contrat _____

Personne assurée N° ass. _____

Nom _____ Prénom _____

Rue/N° _____

NP/Lieu _____

Date de naissance _____ état civil _____

entièrement apte au travail ☐ **oui** ☐ **non**

date de retraite souhaitée _____

Prestation demandée

☐ Prestation unique en **capital**

☐ **Prestation mixte:** Part en capital souhaitée ☐ 25% ou ☐ 50%

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 décision est définitive et contractuelle; la prestation demandée fait l'objet d'un versement.
- 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 Signature de l'assuré/e

imprimer **effacer**