

Avis de sortie en cas de retraite Prévoyance professionnelle obligatoire

A compléter par l'employeur

Données de l'employeur

Raison sociale: _____
Rue: _____
NPA, lieu: _____
N° d'employeur FRP: _____

Données de la personne assurée (salarié)

Prénom: _____ Nom: _____
Date naissance: _____ Sexe: Masculin Féminin
No. AVS (NSS): 756. _____ Etat civil: _____
Email: _____ Téléphone: _____
Rue: _____
NPA, lieu: _____
En cas de déménagement après la date de sortie – Nouvelle adresse:
Rue: _____
NPA, lieu, pays: _____

Données sur l'activité salariée

Début des rapports de service: _____
Fin des rapports de service: _____ Date de retraite: _____

Merci d'indiquer, ci-dessous, le salaire brut soumis à la prévoyance professionnelle. Le salaire déterminant équivaut au salaire AVS annoncé à la caisse de compensation AVS.

Année en cours - du _____ au _____ CHF _____

Par voie de signature, vous vous engagez et approuvez l'exactitude du salaire déclaré. Cet élément de salaire devra être repris lors de l'établissement de la prochaine déclaration de salaire (DEM). Il fera foi, sera utilisé pour l'octroi de prestations 2^{ème} pilier et ne pourra, par conséquent, plus être modifié à l'avenir.

Lieu et date

Timbre et signature de l'employeur

➔ Veuillez faire remettre le formulaire 7.49.2 par la personne assurée