

Demande de versement des prestations de vieillesse sous forme de capital

EMPLOYEUR

Raison sociale :

PERSONNE ASSURÉE

Nom : Prénom :

N° AVS : Date de naissance : / /

Etat civil : célibataire marié(e) lié(e) par partenariat enregistré divorcé(e)* veuf(ve)*

* s'applique par analogie à la personne liée par partenariat enregistré

Adresse privée :

.....

CHOIX DES PRESTATIONS

Je déclare vouloir obtenir mes prestations de vieillesse lors de mon départ à la retraite conformément au choix ci-dessous :

- totalité des prestations** sous forme de capital.
- % **de l'avoir de vieillesse** sous forme de capital.
- un **montant de CHF**....., prélevé de l'avoir de vieillesse, sous forme de capital.
- un **quart de l'avoir de vieillesse minimum légal** sous forme de capital (sans délai imposé).

L'éventuelle partie de l'avoir de vieillesse non perçue en capital est versée sous forme de rente.

Par ma signature, je prends note que :

- Pour la part des prestations de vieillesse versées sous forme de capital, la Fondation est libérée du paiement de toute autre prestation.
- Les rachats effectués dans les 3 ans précédant l'ouverture du droit à la prestation de vieillesse ne peuvent pas être perçus sous forme de capital et seront donc versés sous forme de rente.
- Passé le délai d'annonce du choix du capital prévu par le règlement, le choix indiqué dans ce document devient irrévocable.
- En cas de versement en capital, même partiel, dans un délai de 3 ans à compter d'un rachat éventuellement effectué, la déductibilité de ce dernier peut être refusée par l'administration fiscale (réouverture possible de la taxation y relative). **La Fondation et son gérant sont déliés de toute responsabilité.**

Le versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital (partiel ou intégral) n'est possible que si le conjoint / partenaire enregistré donne son consentement écrit lors de l'arrivée à l'âge de la retraite de la personne assurée.

Lieu et date :

.....
Signature de la personne assurée.....
Signature du conjoint / partenaire enregistré

À RETOURNER À :

Banque Cantonale Vaudoise
Prévoyance professionnelle
Case postale 300
1001 Lausanne