



**REGIME DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE**  
FORMULAIRE DE DEMANDE DE RETRAITE

Date d'effet des droits :     
   Jour            Mois            Année

**RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT**

Numéro d'affiliation CAVEC : \_\_\_\_\_

Nom :   
(De naissance)

Prénom :

Nom d'usage :   
(s'il y a lieu)

Date de naissance :     
   Jour            Mois            Année

N° de Sécurité sociale :

Célibataire  Marié(e)  Veuf(ve)  Séparé(e) de corps  Divorcé(e)  Remarié(e)

Nombre d'enfants :

Adresse personnelle : N° et nom de la voie :

Code postal :  Commune :

Téléphone : Personnel

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CONJOINT**

NOM :   
(De naissance)

Prénom :

Nom d'usage :   
(s'il y a lieu)

Date de naissance :     
   Jour            Mois            Année

Lieu de naissance :

N° de Sécurité sociale :

**A sa réception, ce document sera traité par système de gestion électronique.  
Merci de remplir clairement, sans surcharge ni rature.**

T.S.V.P. →

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE DEMANDE DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE

**Reportez – vous au tableau des conditions**

### ● A taux plein :

→ Vous êtes médicalement inapte au travail .....

Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date :

Jour

Mois

Année

→ Vous avez 65 ans .....

Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date :

Jour

Mois

Année

### ● Avec abattement :

→ Vous avez entre 60 et 65 ans .....

Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date :

Jour

Mois

Année

### ● Avec majoration :

→ Vous avez plus de 65 ans, vous avez différé la date d'entrée en jouissance de la retraite complémentaire de 1 à 5 ans .....

La majoration de 1,25% par trimestre de prorogation dans la limite de 25% s'applique sur le compte de points acquis au 31 décembre de l'année du 65<sup>ème</sup> anniversaire.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions suivantes :

L'adhérent encore en activité ayant demandé la liquidation de sa retraite complémentaire demeure tenu de cotiser. Cette cotisation, **qui n'est pas attributive de points**, est déterminée en application de l'article 3.4 des statuts en fonction du revenu professionnel de l'avant dernière année .

→ Je continue mon activité tout en percevant ma retraite complémentaire..... **OUI**  **NON**

Fait à :

Le :

Signature

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme d'assurance vieillesse.*

*La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraude ou de fausses déclarations (articles L 114-13 du Code de la Sécurité Sociale, 313-1, 313-3 433-19, 441-1 et 441-7 du Code Pénal).*