

Annnonce d'un partenariat Prévoyance professionnelle

Employeur	<input type="text"/>	N° contrat	<input type="text"/>
		N° d'assurance sociale (N° AVS)	<input type="text"/>

Données personnelles

Sur ma personne

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Partenaire

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Adresse commune

Rue/n°	<input type="text"/>
NPA/localité	<input type="text"/>

Ménage commun depuis (date de l'enregistre- ment auprès de la com- mune de domicile)

<input type="text"/>

Enfants communs

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Prénom	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Droit à une rente de partenaire

Mon employeur m'a transmis les dispositions réglementaires générales en vigueur ainsi que le plan de prévoyance en vigueur contenant toutes les explications et j'ai pris connaissance des dispositions relatives à la rente de partenaire. Je m'engage à informer immédiatement Pax en cas de modification du partenariat enregistré (dissolution, nouveau/nouvelle partenaire, mariage, enfants, changement de l'adresse commune, etc.). Des informations concernant le traitement des données personnelles par Pax figurent dans la déclaration de confidentialité sous www.pax.ch/protection-des-donnees.

La présente déclaration est l'une des conditions donnant droit à la rente de partenaire et doit parvenir à Pax de mon vivant.



