

Annonce de sortie

Ce formulaire est à remplir, signer et adresser à la CP FSA **avant la sortie** personne.

Nom de l'Employeur/

Nom de l'Indépendant

Personne de contact / No de tél.

Données concernant la personne sortante

Contrat n°

Dissolution du rapport de travail au			
Nom			
Prénom			
Adresse			
NPA et Localité			
Date de naissance	No AVS		
État civil		<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> veuf/veuve <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> en concubinage* <input type="checkbox"/> lié(e) par un partenariat enregistré <input type="checkbox"/> partenariat dissous judiciairement <input type="checkbox"/> partenariat dissous par décès	
Date de mariage / du partenariat enregistré			
La personne sortante jouit-elle de sa pleine capacité de travail, respectivement de gain ?		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Versement à la nouvelle institution de prévoyance / Fondation de libre passage (prière de joindre un code QR)

Nouvel employeur (Nom, adresse)	
Nouvelle institution de prévoyance /Fondation de libre passage (Nom, adresse)	
Adresse de paiement (Banque/Poste et N° IBAN)	

Timbre et signature

Signature

Employeur/Indépendant

Lieu et date

Employé(e) (Personne sortante)

Lieu et date

Si les données pour le versement de la prestation de sortie ne sont pas connues à ce moment, il nous faudra quand même envoyer ce formulaire. Dans ce cas, la personne sortante reçoit le formulaire « Ordre de paiement » directement par la CP FSA. Ce formulaire se trouve également sur notre site Internet www.cp.sav-fsa.ch.