

Contrat n°: Employeur:

Dossier n°: Nom et prénom:

Compléter la-les rubrique-s correspondant à la-aux modification-s désirée-s

Modification du salaire AVS annuel annoncé pour l'exercice en cours :

Nouveau salaire AVS annuel: CHF Nouveau taux d'occupation: %

Dès le:

L'assuré-e dispose-t-il-elle de sa pleine capacité de travail: oui non

Congé non payé:

Date du début du congé: Date de fin du congé:

Modification de la situation de famille :

Etat civil: célibataire marié-e veuf-ve divorcé-e séparé-e

lié-e par un partenariat enregistré partenariat enregistré dissous

Date du mariage/partenariat enregistré:

Nouveau nom de famille:

Date du divorce/partenariat enregistré dissous:

	Nom et prénom	Date de naissance
--	---------------	-------------------

Conjoint/partenaire enregistré:
---------------------------------	-------	-------

sexe: féminin masculin

Enfant-s à charge de moins de 25 ans:
---------------------------------------	-------	-------

sexe: féminin masculin

.....

sexe: féminin masculin

.....

sexe: féminin masculin

.....

sexe: féminin masculin

Nouvelle adresse de l'assuré-e: Dès le:

Rue:

N° postal, Localité :

Information générale

En cas d'incapacité de travail, de décès, de retraite ou de démission veuillez utiliser les formules spécifiques disponibles sur le site internet Retraites Populaires, rubrique « Formulaires »



Lieu et date: Timbre et signature de l'employeur: