



Annulation d'inscription d'un partenariat (prévoyance professionnelle)

Bureau de contact:

*Contrat n°:

Unité d'organisation (UO):

*Police n°:

*Entreprise:

Rue, n°:

CP, lieu:

1 Identité de la personne assurée et de son ex partenaire

1.1 Personne assurée

*Nom:

*Prénom:

*Date de naissance:

Veillez SVP indiquer la nouvelle adresse, si l'annulation du partenariat implique un changement de résidence de la personne assurée:

Rue, n°:

CP, lieu:

1.2 Ex partenaire:

*Nom:

*Prénom:

*Date de naissance:

2 Attestation de la personne assurée

La personne assurée atteste par sa signature que le partenariat du ménage commun avec la personne citée ci-dessus est dissout.

Par l'annulation du partenariat, le droit à une rente de partenaire dans un cas de prévoyance s'éteint irrévocablement. Si une demande de modification de la réglementation de la clause bénéficiaire a été déposée,

celle-ci devient également caduque. Une éventuelle reprise du partenariat dans un ménage commun à une date ultérieure, doit être traitée selon le règlement comme un nouveau partenariat et doit être annoncé par un nouveau formulaire «Annonce pour une rente de partenaire».

Lieu, date

Signature de la personne assurée

Veillez retourner ce formulaire à votre bureau de contact ou à Swisscanto Fondations collectives, Siège, St. Alban-Anlage 26, Case postale 3855, 4002 Bâle