



Avis d'entrée

Société _____ N° de contrat _____

Indications sur la personne entrante

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ N° d'assurance sociale 756. _____

Rue / n° _____ NPA/Lieu _____

E-Mail _____ Téléphone _____

Sexe M F

Langue de correspondance D F I E

Etat civil célibataire concubinage* divorcé(e) veuve/veuf marié(e) partenariat inscrit

Date du mariage / enregistrement du partenariat _____

Obligation d'entretien oui non

La personne à assurer est-elle entièrement apte au travail ou au gain ? oui non

Données d'entrée

Catégorie _____ Arrivée dans l'entreprise _____

Degré d'occupation _____ % Début de l'assurance _____

Salaire annuel AVS CHF _____ N° de personnel _____

La personne à assurer est-elle affiliée en plus dans une autre institution de prévoyance professionnelle (prévoyance des cadres, prévoyance complémentaire, etc.) oui non

Si oui, lesquelles ? _____

Y a-t-il un versement anticipé ou une mise en gage ? oui non

Des rachats ont-ils été effectués au cours des 3 dernières années ? oui non

Les éventuelles prestations de libre passage disponibles de rapports de prévoyance antérieurs ainsi que des avoirs non encore déclarés de comptes de libre passage ou de polices de libre passage doivent être apportés conformément au règlement cadre général de Swisscanto Flex Fondation collective.

Banque cantonale de Zurich
Case postale, 8010 Zurich
Compte : 1100-1849.109

en faveur de Swisscanto Flex Fondation collective
des banques cantonales
IBAN : CH61 0070 0110 0018 4910 9

Lieu, date

Timbre et signature de l'entreprise

* Veuillez tenir compte du formulaire séparé « Déclaration de partenariat » ainsi que « Déclaration de la répartition du capital-décès » dans le plan de prévoyance en vigueur.