Agrisano Prevos
Laurstrasse 10
5201 Brugg

Pilier 2b – Contrat collectif N° U0254

N° d'assuré _____

Retraite partielle - demande

Conformément à l'art. 10a (3) de l'avenant du 30.11.2023 au règlement de 2001, la personne assurée peut demander une retraite partielle à partir de l'âge de 60 ans pour les hommes et de 59 ans pour les femmes. Si la personne assurée demande un versement partiel, une prestation de vieillesse (ou prestation en capital) est due – sous réserve du l'art. 8 (3) – **à hauteur de la réduction en pourcentage du revenu annuel soumis à l'AVS.**

Les **conditions** suivantes s'appliquent:

1. lors du premier retrait partiel, le revenu annuel soumis à l'AVS doit être réduit d'au moins 20 % ;
2. pour les autres retraits partiels, le revenu annuel soumis à l'AVS doit être réduit d'au moins 20 % du revenu annuel déterminant soumis à l'AVS au moment du retrait ;
3. la retraite partielle s'effectue au maximum en trois étapes, la dernière étape conduisant à une pension complète ;
4. le revenu annuel soumis à l'AVS après le recours à une retraite partielle correspond au maximum au revenu annuel déterminant soumis à l'AVS immédiatement avant le recours à une retraite partielle, réduit du degré de la retraite partielle.
   Si le revenu annuel soumis à l'AVS tombe en dessous du revenu minimum selon l'art. 6 al. 1, la totalité de la prestation de vieillesse (capital) est due.
5. une demande écrite correspondante pour une retraite (partielle) doit être adressée à la Fondation (Agrisano Prevos, 5201 Brugg) au plus tard un mois avant la date de versement.
6. si des rachats ont été effectués dans la prévoyance professionnelle (2e pilier), les prestations qui en résultent ne peuvent pas être retirées de la prévoyance sous forme de capital au cours des 3 prochaines années (conformément à l'art. 79b al. 3 LPP).

Agrisano Prevos accorde le versement échelonné de la prestation de vieillesse (retraite partielle) dans le cadre des dispositions légales et réglementaires. Elle s'appuie pour cela sur les indications de la personne assurée. La personne requérante prend connaissance du fait que l'évaluation fiscale d'un versement échelonné est effectuée exclusivement par l'autorité fiscale compétente.

1. Informations sur la personne assurée

Nom	_____
Prénom	_____
Adresse	_____
NPA, lieu	_____
N° AVS (à 13 chiffres)	_____

2. Date de la retraite partielle (hommes à partir de 60 ans, femmes à partir de 59 ans)

Retraite partielle au: _____(à la fin de chaque mois)

3. Nouveau revenu annuel soumis à l'AVS après la retraite partielle

(Veuillez noter les «conditions» du point 4 à la page 1 de cette demande)

Revenu annuel soumis à l'AVS après la retraite partielle CHF _____

4. Mode de perception de la pension partielle

Je demande à bénéficier d'une retraite partielle. ***Le versement de la prestation de vieillesse doit être proportionnel à la réduction du correspond à mon revenu annuel soumis à l'AVS.*** Je souhaite recevoir:

☐ Capital vieillesse* d'un montant de CHF _____ou _____% de l'avoir de vieillesse

5. État civil

☐ marié / partenariat enregistré

☐ célibataire / divorcé(e) / partenariat dissous / veuf/veuve

Signature / Approbation

*S'agissant des personnes mariées ou liées par un partenariat enregistré, le versement en capital est possible uniquement lorsque le conjoint ou le partenaire enregistré donne son accord par écrit. Les signatures doivent être officiellement authentifiées. Les personnes non mariées doivent faire authentifier officiellement leur état civil.

Lieu et date _____ Signature de la personne assurée _____

Lieu et date _____ Signature du conjoint / du partenaire enregistré _____

Légalisation officielle par les autorités cantonales compétentes ou d'autres personnes autorisées

Lieu et date _____ Signature et cachet _____

Adresse de paiement

pour le versement des prestations)

Données sur la personne assurée

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

NPA, lieu _____

Cordonnées bancaires (Virement sur un compte bancaire/postal):

Titulaire du compte (nom, Prénom):_____

Adresse:_____ NPA, lieu: _____

Date de naissance:_____ Nationalité:_____

IBAN banque ou poste: _____

Nom de la banque/de l'office postal: _____

NPA, lieu de la banque/de la poste: _____

En cas de banque hors de Suisse

Pays de la banque:_____ Code Swift: _____

Remarques:

_____

_____

Lieu et date	Signature de la personne assurée
_____	_____

Envoyer la demande complète (3 pages) à: Agrisano Prevos, Laurstrasse 10, 5201 Brugg