



## VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

### ►►► Votre situation actuelle

- Vous êtes  salarié(e)

Nom de votre employeur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Date d'embauche : 

Jour			Mois			Année			

- Vous êtes  non salarié(e) (précisez votre situation) : \_\_\_\_\_

- Vous exercez une activité professionnelle complémentaire, salariée ou non, vous procurant un revenu :

Non  Oui (précisez laquelle) : \_\_\_\_\_

- Vous n'avez pas 12 mois d'ancienneté, complétez la rubrique «votre activité antérieure».

- Vous n'avez pas actuellement d'activité salariée, complétez la rubrique «votre activité antérieure».

À titre indicatif, précisez la date prévue pour votre cessation d'activité (facultatif) : 

Jour			Mois			Année			

### ►►► Votre activité antérieure

- Dans quelle(s) entreprise(s) avez-vous précédemment travaillé ?

Nom et adresse de l'établissement

période de travail

Jour Mois Année Jour Mois Année

\_\_\_\_\_ du 

Jour			Mois			Année			

 au 

Jour			Mois			Année			

Jour Mois Année Jour Mois Année

\_\_\_\_\_ du 

Jour			Mois			Année			

 au 

Jour			Mois			Année			

Jour Mois Année Jour Mois Année

\_\_\_\_\_ du 

Jour			Mois			Année			

 au 

Jour			Mois			Année			

### ►►► Votre dernier régime de retraite complémentaire

Agirc  Arrco  Ircantec  autre régime (précisez lequel) : \_\_\_\_\_

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

Vous percevez ou avez déposé une demande d'attribution d'une autre allocation ou pension (Arpe, Fne, chômage, invalidité, pension de retraite ou d'invalidité d'un régime spécial, pension de réversion, autres ...)

Non  Oui (précisez lesquelles) : \_\_\_\_\_

Nom et adresse des organismes qui vous les payent :

Jour Mois Année

● \_\_\_\_\_ depuis le 

Jour			Mois			Année			

● \_\_\_\_\_ depuis le 

Jour			Mois			Année			

● \_\_\_\_\_ depuis le 

Jour			Mois			Année			

● \_\_\_\_\_ depuis le 

Jour			Mois			Année			

À \_\_\_\_\_ Signature du demandeur :

le : \_\_\_\_\_

La loi 78.17 du 06.01.1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L 471.3 du code de la Sécurité sociale, 441.1 du code pénal).