

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

⇒ si 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

● Votre dernier régime de retraite complémentaire

Agirc Arrco Ircantec autre régime (précisez lequel) : _____

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Vous percevez une autre allocation ou pension (Arpe, Fne, invalidité, chômage, autres ...)

Non Oui (précisez lesquelles) : _____

Nom et adresse des organismes qui vous les payent :

● _____ depuis le

● _____ depuis le

● _____ depuis le

● _____ depuis le

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).