

DEMANDE DE TRANSFERT DE POLICE DE LIBRE PASSAGE

Ce formulaire est destiné à recueillir les informations nécessaires au transfert d'une police de libre passage des Rentes Genevoises vers une nouvelle institution de prévoyance ou vers une nouvelle institution de libre passage. Il doit être complété et signé par le preneur d'assurance.

1. Indications sur le preneur d'assurance

N° de police :

Nom et prénom :

Date de naissance : N° AVS :
(jj.mm.aaaa)

Etat civil : Depuis le :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays : Téléphone :

E-mail :

2. Transfert auprès de la nouvelle institution de prévoyance

Cette démarche est obligatoire en cas de nouveau contrat de travail. Pour effectuer la démarche, merci de joindre un bulletin de versement et de compléter les informations ci-dessous.

Nom et adresse de la nouvelle institution de prévoyance :

.....

.....

Nom de la banque/poste :

IBAN de l'institution de prévoyance :

N° de contrat / référence à indiquer :

Nom et adresse du nouvel employeur :

.....

.....

Pour effectuer un transfert vers une autre institution de libre passage, merci d'envoyer un email à l'adresse info@rentesgenevoises.ch,



3. Signature

Je, soussigné-e, certifie que les coordonnées mentionnées ci-dessus correspondent effectivement à celles d'une institution de prévoyance, ou à celles d'une institution de libre passage.

Lieu : Date :

Signature du preneur d'assurance :

Suite au transfert, je souhaite être contacté-e par un-e conseiller-ère ☐ oui ☐ non

Nous vous remercions de nous retourner ce formulaire dûment daté et signé.