

DEMANDE DE RETRAITE

AFIN D'INSTRUIRE VOTRE DEMANDE,
LES INFORMATIONS CI-DESSOUS SONT
NÉCESSAIRES.

POUR VOUS IDENTIFIER

Numéro de référence CAVEC : 00 _____

Numéro Supra : _____

Nom d'usage _____

Nom de naissance _____

Prénom _____

Date de naissance __ / __ / ____ N° de Sécurité sociale _____ clé ____

POUR COMPLETER VOTRE DOSSIER

ADRESSE PERSONNELLE

N° et nom de la voie _____

Code postal _____ Commune _____ Pays _____

Tél. portable _____ E-mail : _____

ADRESSE PROFESSIONNELLE

N° et nom de la voie _____

Code postal _____ Commune _____ Pays _____

Tél. portable _____ E-mail : _____

SITUATION FAMILIALE (Cochez la case correspondant à votre situation)

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Veuf(ve) Divorcé(e)

Date de mariage ou PACS __ / __ / ____ Nombre d'enfants nés __ Nombre d'enfants élevés __

Date de naissance de l'aîné __ / __ / ____ Date de naissance du benjamin __ / __ / ____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CONJOINT (Cochez la case correspondant à votre situation)

Civilité : Madame Monsieur

Date de naissance __ / __ / ____ N° de Sécurité sociale _____ clé ____

Nom _____ Prénom _____

Tél. portable _____ E-mail : _____

Lieu de naissance _____ Pays de naissance _____

Nationalité _____

CUMUL EMPLOI RETRAITE

Vous continuez votre activité professionnelle Oui Non

Vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date __ / __ / ____

Avez-vous demandé la liquidation de la totalité de vos retraites personnelles, bases et complémentaires, françaises et étrangères ? Oui Non Depuis quelle date __ / __ / ____



Le retraité en activité est redevable, sans limite d'âge, d'une cotisation de solidarité tant que dure son activité du fait du maintien de son inscription dans l'une des deux instances.

SITUATION FISCALE

Indiquez votre domicile fiscal France Etranger

Si votre domicile fiscal est à l'étranger, êtes-vous couvert(e) pour le risque maladie par un régime étranger Oui Non

Indiquez si vous appartenez au régime d'assurance maladie d'Alsace Moselle Oui Non

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE (VOS) EX-CONJOINT(S)

EX-CONJOINT N°1

Date de naissance __ / __ / ____ N° de Sécurité sociale _____ clé ____

Nom d'usage _____

Nom de naissance _____

Prénom _____

N° et nom de la voie _____

Code postal _____ Commune _____ Pays _____

Tél. portable _____ E-mail : _____

Lieu de naissance _____ Pays de naissance _____

Date de mariage __ / __ / ____ Date de divorce/ séparation de corps : __ / __ / ____

Date du décès __ / __ / ____

EX-CONJOINT N°2

Date de naissance __ / __ / ____ N° de Sécurité sociale _____ clé ____

Nom d'usage _____

Nom de naissance _____

Prénom _____

N° et nom de la voie _____

Code postal _____ Commune _____ Pays _____

Tél. portable _____ E-mail : _____

Lieu de naissance _____ Pays de naissance _____

Date de mariage __ / __ / ____ Date de divorce/ séparation de corps : __ / __ / ____

Date du décès __ / __ / ____

VOUS DEMANDEZ VOTRE RETRAITE DE BASE

Oui

Non

Date d'effet souhaitée de la pension 1^{er} Janvier 20 __ 1^{er} Avril 20 __ 1^{er} Juillet 20 __ 1^{er} Octobre 20 __

VOUS DEMANDEZ LA RETRAITE DE BASE À TAUX PLEIN

- Parce que vous avez l'âge de la retraite à taux plein
- Parce que vous avez l'âge d'ouverture du droit et le nombre de trimestres requis
- Parce que vous êtes médicalement inapte au travail (joignez le certificat médical d'inaptitude au travail que vous pouvez télécharger sur cavec.fr)
- Parce que vous avez commencé à travailler jeune (carrière longue), joignez le relevé de carrière CNAV

VOUS DEMANDEZ LA RETRAITE DE BASE AVEC DES CONDITIONS PARTICULIERES

- Parce que vous demandez la retraite d'assuré handicapé (joignez le justificatif du taux d'incapacité d'au moins 50 %)
- Parce que vous êtes salarié et demandez la retraite progressive

VOUS DEMANDEZ LA RETRAITE DE BASE AVEC ABATTEMENT

- Parce que vous avez au moins l'âge d'ouverture du droit mais vous n'avez pas le nombre de trimestres requis (joignez un relevé de carrière définitif)

VOUS DEMANDEZ VOTRE RETRAITE COMPLEMENTAIRE

Oui

Non

Date d'effet souhaitée de la pension 1^{er} Janvier 20 __ 1^{er} Avril 20 __ 1^{er} Juillet 20 __ 1^{er} Octobre 20 __

VOUS DEMANDEZ LA RETRAITE COMPLEMENTAIRE À TAUX PLEIN

- Parce que vous avez 65 ans
Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date : __ / __ / ____
- Parce que vous êtes médicalement inapte au travail
Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date : __ / __ / ____

VOUS DEMANDEZ LA RETRAITE COMPLEMENTAIRE AVEC MINORATION DEFINITIVE

- Parce que vous avez entre 60 et 65 ans
Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date : __ / __ / ____

VOUS DEMANDEZ LA RETRAITE COMPLEMENTAIRE AVEC MAJORATION

- Parce que vous avez plus de 65 ans

VOUS AVEZ UN RACHAT DE POINTS EN COURS, VOUS SOUHAITEZ :

- Le solder en intégralité
- Régler uniquement l'année du départ
- Abandonner le rachat

Afin de nous permettre de traiter votre demande, veuillez nous transmettre toutes les pièces nécessaires.

Fait à _____ le __ / __ / ____ Signature


En qualité de : Titulaire

Tuteur (fournir le jugement)

Mandataire (joindre le mandat)

REUNISSEZ LES PIÈCES NECESSAIRES À LA CONSTITUTION DE VOTRE DOSSIER :

LISTE DES DOCUMENTS NECESSAIRES A LA CONSTITUTION DE VOTRE DOSSIER ET A JOINDRE IMPERATIVEMENT A VOTRE DEMANDE ET AVANT LA DATE D'EFFET CHOISIE :

- Le présent document dûment rempli dans son intégralité
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) à votre nom comportant les codes IBAN et BIC
-  Vous devez être à jour de vos cotisations

Et, dès que vous serez en mesure de les produire :

- Votre notification de retraite de base si vous la percevez déjà dans un autre régime
- Le cas échéant et en cas de cessation d'activité uniquement, les attestations de radiation de l'Ordre des Experts-Comptables, de la Liste des Commissaires aux Comptes et de la liste des Experts judiciaires
- La photocopie de vos deux derniers avis d'impôts
- Le cas échéant, le jugement de clôture pour insuffisance d'actif si vous avez fait l'objet d'une liquidation judiciaire
- La déclaration de vos revenus professionnels N-1 en cas de départ à effet du 1er avril

CONTACT

 **Envoyez-nous votre dossier retraite en ligne (formulaire et pièces nécessaires) sur votre espace sécurisé *Ma Cavec en ligne*, rubrique *Demande en ligne***

 **Si vous souhaitez avoir plus de renseignements sur vos droits à la retraite, vous pouvez nous contacter par téléphone au 01.80.49.25.25 du lundi au vendredi de 9h45 à 16h30**

 **Vous pouvez aussi prendre un rendez-vous en retraite avec un de nos conseillers en réservant un créneau ou nous envoyer une demande en ligne via votre compte *Ma Cavec en ligne***

 **Vous pouvez aussi nous envoyer un courrier à Cavec - TSA 80711 - 75329 Paris Cedex 07**