



## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE DEMANDE DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE

### ● Avec cessation de toute activité professionnelle :

→ Vous êtes médicalement inapte au travail .....

➤ indiquez :

- la date de la cessation de toute activité professionnelle : \_\_\_\_\_
- et
- la date de l'arrêté de démission de vos fonctions : \_\_\_\_\_

### ● Avec cessation de toute activité relevant de la C.A.V.O.M. :

→ **A taux plein**, vous avez 65 ans .....

→ **Avec abattement définitif de 5% par année d'anticipation**, vous avez entre 60 et 65 ans:

➤ indiquez :

- la date de la cessation de toute activité professionnelle : \_\_\_\_\_
- et
- la date de l'arrêté de démission de vos fonctions : \_\_\_\_\_

### ● Avec maintien de l'activité relevant de la C.A.V.O.M.

→ Vous avez 70ans ou plus , .....

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions suivantes :

La cotisation est due sans limite d'âge tant que dure l'activité professionnelle.

L'adhérent qui poursuit son activité après la liquidation de la retraite reste redevable de la cotisation . Celle-ci ne comporte pas d'attribution de points.

Fait à :

Le :

**Signature**

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme d'assurance vieillesse.*

*La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraude ou de fausses déclarations (articles L 114-13 du Code de la Sécurité Sociale, 313-1, 313-3 433-19, 441-1 et 441-7 du Code Pénal).*