

## Annonce de sortie (à remplir par l'employeur en caractères d'imprimerie)

**1. Société :**

**N° de contrat :**

.....

.....

**2. Coordonnées de la personne sortante :**

Nom : .....

Prénom : .....

Rue, n° : .....

NPA / lieu : .....

Date de naissance : .....

Etat civil :     célibataire     marié(e)\*     en partenariat enregistré\*     divorcé(e)\*     veuve/veuf\*

\*depuis : .....

**3. Sortie de la société / du cercle des assurés (selon plan de prévoyance) le :** .....

**4. L'employeur atteste que la personne assurée dispose, respectivement disposait au moment de son départ de sa pleine capacité de travail :**

oui

non    Si non, degré de l'incapacité de travail : ..... %    En incapacité de travail depuis : .....

**5. Remarque :**

.....

.....

**6. Signature :**

Avec sa signature, l'employeur confirme l'exhaustivité et l'exactitude des informations fournies.

.....  
**Lieu, date**

.....  
**Timbre, signature de l'employeur**

PensFlex Fondation collective  
Kauffmannweg 16  
6003 Lucerne

PensFlex Fondation collective  
Kauffmannweg 16  
6003 Lucerne