

Inscription à la préretraite



1 Données personnelles

Nom de l'employeur	
Numéro de contrat	
Numéro AVS	
Nom	Prénom
Rue, n°	NPA, lieu, pays
E-mail privé	Téléphone privé
	Date de naissance
Langue de correspondance de votre collaborateur <input type="radio"/> D <input type="radio"/> F <input type="radio"/> I <input type="radio"/> E	Sexe <input type="radio"/> masculin <input type="radio"/> féminin

Veillez envoyer le formulaire dûment complété à:

**Zurich Suisse
Scanning BVG
Case postale
8085 Zurich
bvg@zurich.ch**

Dès que nous aurons vérifié l'inscription, la personne assurée recevra la nouvelle attestation de prévoyance.

2 Données concernant la préretraite

Nom de l'institution de la branche professionnelle
Date de la préretraite

► Documents requis

Veillez également joindre la confirmation de la déclaration de préretraite de votre branche professionnelle.

3 Données sur la capacité de travail

Votre collaborateur possède-t-il sa pleine capacité de travail?

Oui

Non

Degré de capacité de travail en %

◀ Est inapte au travail quelqu'un qui, pour des raisons médicales, ne peut plus poursuivre pendant une période définie l'activité qu'il a exercée jusqu'à ce qu'il tombe malade. La capacité de travail se rapporte donc toujours à l'activité actuelle.

4 Confirmation de l'employeur

Lieu et date	Signature de l'employeur
--------------	--------------------------

Vous avez des questions au sujet de ce formulaire?

Le Help Point LPP (téléphone 0800 80 80 80) est à votre disposition du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00 pour répondre à vos questions.