



Formulaire

Déclaration de communauté de vie

(selon art. 10 du règlement de prévoyance)

Les personnes désignées ci-dessous

et

(prière d'indiquer les nom, prénom, date de naissance et état civil)

déclarent par la présente leur communauté de vie au sens de l'art. 10 du règlement de prévoyance.

La communauté de vie entre deux personnes de sexe opposé ou de même sexe est assimilée au mariage, en ce qui concerne le droit aux prestations, pour autant que:

- ni le ou la partenaire ni la personne assurée décédée n'ont de lien de parenté, ne sont mariés ou liés par un partenariat enregistré ou ont une relation d'importance similaire et
- le ou la partenaire ne perçoit pas de rente de veuf ou de veuve (art. 20a LPP), et
- le ou la partenaire
 - a formé avec la personne assurée décédée une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans jusqu'au décès de celle-ci ou
 - a été soutenu(e) de manière substantielle par la personne assurée décédée ou
 - doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs et
- le ou la partenaire a été annoncé(e) par écrit à la caisse de pension. La caisse de pension doit être en possession de cette communication du vivant de la personne assurée décédée.

Les personnes mentionnées ci-dessus confirment qu'elles se sont engagées à s'apporter un soutien personnel et financier mutuel pour la durée de la communauté de vie et qu'il existe une communauté de vie.

Début de la communauté de vie : _____

Lieu et date: _____

Signature de la personne assurée: _____

Signature du ou de la partenaire: _____