

Demande d'information

Entreprise n°

Contrat n° /

Encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle provenant de l'institution de prévoyance mentionnée ci-dessous

Personne assurée	Nom	Prénom	Numéro AVS	
	Rue, NPA et localité		Date de naissance	Sexe
	Je suis marié(e)/ lié(e) par un partenariat enregistré		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Prénom du conjoint/partenaire enregistré	
Capacité de travail	Pleine capacité de travail			
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Demande	Veuillez m'informer des conséquences			
	<input type="checkbox"/> d'un versement anticipé de mon avoir de vieillesse		<input type="checkbox"/> de la mise en gage de mon avoir de vieillesse	
	Montant en CHF au			
Utilisation antérieure	J'ai déjà bénéficié		Date	Montant en CHF
	<input type="checkbox"/> d'un versement anticipé des capitaux de ma prévoyance professionnelle		<input type="checkbox"/> d'une mise en gage des capitaux de ma prévoyance professionnelle	
Signature	Date		Signature de la personne assurée	

A retourner à **Fondation de Prévoyance Film et Audiovision**
c/o Allvisa Services AG
case postale
8027 Zurich