




CAISSE DE PENSIONS
République et Canton du Jura
Rue Auguste-Cuenin 2
2900 Porrentruy
admin@cpju.ch

Tél. 032/465.94.40 fax 032/466.71.40
Central téléphonique :
de 9:00 à 11:00 et de 14:00 à 16:00
Accueil réception :
de 8:30 à 12:00 et de 13:30 à 17:00

Questionnaire pour la retraite (retraite anticipée ou retraite à l'âge terme)

Les pensions ne seront versées que si la Caisse de pensions du Jura est en possession de ce formulaire correctement rempli.

1. Identité

1.1. Nom de famille <i>(Indiquer aussi le nom de célibataire)</i>	<input type="text"/>		
1.2. Prénom	<input type="text"/>		
1.3. Date de naissance <i>(Jour, mois, année)</i>	<input type="text"/>		
1.4. Domicile et adresse précise <i>(Rue, numéro)</i> <i>(numéro postal, localité, pays)</i>	<input type="text"/> <input type="text"/>		
1.5. Profession exercée	<input type="text"/>		
1.6. Employeur	<input type="text"/>		
1.7. Autres informations	 <input type="text"/> / <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Courriel	<input type="text"/>	@ <input type="text"/> . <input type="text"/>
1.8. Etat civil <i>(Marquer d'une croix ce qui convient)</i>	<input type="checkbox"/> célibataire	<input type="checkbox"/> marié(e) depuis le <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> lié par un partenariat enregistré depuis le	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> divorcé(e) depuis le	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> veuf(ve) depuis le	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	
1.9. Origine <i>(Marquer d'une croix ce qui convient)</i>	<input type="checkbox"/> suisse	Lieu d'origine / Canton	<input type="text"/> / <input type="text"/>
		Nationalité CH dès le	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> étrangère	Nationalité	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> double national(e)	Nationalités	<input type="text"/>



2. Identité du conjoint / du partenaire enregistré

2.1. Nom de famille <i>(Indiquer aussi le nom de célibataire)</i>	
2.2. Prénom	
2.3. Date de naissance <i>(Jour, mois, année)</i>	

3. Enfants

3.1. Enfants de la personne qui introduit la demande de pension (y compris les enfants adoptés)
(Inscrire uniquement les enfants mineurs ainsi que ceux encore en formation et ayant moins de 25 ans révolus.)

	Nom de famille	Prénom	Date de naissance	Sexe
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

3.2. Enfants recueillis
(Inscrire uniquement les enfants mineurs ainsi que ceux encore en formation et ayant moins de 25 ans révolus.)

	Nom de famille	Prénom	Date de naissance	Sexe
1.				
2.				
3.				
4.				

Si nécessaire, joindre une copie de l'attestation d'études ou du contrat d'apprentissage.



4. Mode de paiement

- Versement en Suisse : prière de joindre une copie du relevé d'identité bancaire (RIB, no IBAN), frais à la charge de la personne pensionnée.
- Versement à l'étranger : prière de joindre une copie du relevé d'identité bancaire (RIB, no IBAN, no BIC, SWIFT), frais à la charge de la personne pensionnée.

5. Reprise ou continuité d'une activité lucrative

5.1. Après votre départ en retraite, continuerez-vous d'exercer une activité professionnelle partielle ?

oui non

Montant perçu par mois CHF

Nom de l'employeur

6. Pièces justificatives à joindre à la présente demande

6.1. A joindre obligatoirement

- **une copie du livret de famille au complet** (*sauf si célibataire*) ;
- **une copie d'attestation récente de domicile** (*si non marié(e)*) ;
- **une copie du relevé d'identité bancaire** ;
- **une copie d'une pièce d'identité si vous n'êtes pas de nationalité suisse.**

6.2. A joindre si nécessaire

- une copie du contrat d'apprentissage ou une attestation d'études, lorsque les enfants bénéficient d'une prestation au-delà de leur 18^{ème} année ;
- une procuration de la personne représentant l'assuré.

7. Remarques complémentaires

Retraite au :

Demande du capital-retraite (délai 3 mois)

oui **non**

Montant du capital-retraite souhaité :

Capital maximum (50 %)

Montant précis CHF : _____

Le/la soussigné(e) certifie avoir répondu à toutes les questions de manière complète et conforme à la vérité.

Lieu et date

Signature de l'assuré(e) ou de son/sa représentant(e)

_____, le ____ . ____ . ____
