

## DEMANDE DE LIQUIDATION DES DROITS A LA RETRAITE RENTE VIAGERE

### 1- INFORMATIONS PERSONNELLES

N° de client : ..... N° de sécurité sociale : |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

Nom patronymique (de naissance) : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

### 2- MANDAT CONCERNE PAR LA DEMANDE

N° Adhésion : .....

Fonction électorale : .....

Collectivité ou établissement public : .....

Date de cessation de cotisations : ...../...../.....

### 3- OPTION REVERSION

Article 11 de la notice d'information FONPEL et fiche pratique « protégez vos proches »

Je demande l'option réversion après liquidation de la rente.

Ce choix, définitif, entraîne une minoration du montant de ma rente. A mon décès, une rente de réversion viagère sera versée au bénéficiaire désigné.

Son montant sera égale à 100% de ma rente jusqu'à mes 75 ans théoriques, au-delà de cette date il sera égal à 60% de ma rente.

**OUI je choisis l'option réversion et désigne le bénéficiaire ci-dessous.**

Nom patronymique (de naissance) : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

N° de sécurité sociale : |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

**NON je ne choisis pas l'option réversion. Je peux toutefois désigner un bénéficiaire certain.**

#### 4- RENTE CERTAINE

Article 11 de la notice d'information FONPEL et fiche pratique « protégez vos proches »

Si je ne choisis pas l'option de réversion, je peux désigner un bénéficiaire certain. Celui-ci percevra 100% de ma rente jusqu'à mes 75 ans théoriques, au-delà de cette date le bénéficiaire n'aura plus aucun droit. Cette disposition n'entraîne aucune minoration de ma rente.

##### Bénéficiaire certain

Nom patronymique (de naissance) : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

N° de Sécurité sociale : |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

#### 5- MODALITES DE PAIEMENT

La rente est versée trimestriellement à terme échu par virement sur mon compte bancaire.

Le calcul de la rente prendra effet le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la signature de la présente demande.

#### 6- PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- ✓ copie de la pièce d'identité recto-verso en cours de validité (copie lisible du passeport ou de la carte nationale d'identité) du demandeur
- ✓ original du relevé d'identité bancaire du demandeur
- ✓ copie de la pièce d'identité du bénéficiaire recto-verso en cours de validité

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature du demandeur précédée de la mention « lu et approuvé »

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous êtes en droit d'obtenir communication et éventuellement rectification de toute information vous concernant et figurant dans nos fichiers.

**Document à retourner signer avec la mention « lu et approuvé » et accompagnée des pièces justificatives à :**

**Fonpel**  
Gestion administrative  
BP 90824  
49939 Angers cedex 9