

Annonce à la prévoyance du personnel

Entreprise affiliée

Personne assurée

Nom et prénom _____

Numéro d'assurance
sociale _____

Date de naissance _____ Sexe féminin masculin

Langue français allemand italien anglais

Adresse

- Marié/e Partenariat enregistré
 Divorcé/e Partenariat dissous
 Célibataire Veuf/veuve

La personne assurée peut faire enregistrer son ou sa partenaire (du même sexe ou non) auprès de GEMINI Fondation Collective 1e. La déclaration de bénéficiaire peut être téléchargée sous www.gemini.ch/1e.

Données relatives au rapport de prévoyance

Cercle des personnes con- Prévoyance pour les cadres 1e

Entrée dans la
prévoyance professionnelle (jour, mois, année) _____

Entrée dans l'entreprise (jour, mois, année) _____

Salaire AVS probable, converti en gain annuel (en CHF) _____

Degré d'activité (en %) _____

Entière capacité de travail au début de l'assurance

Coordination avec l'assurance-invalidité (AI) Oui Non

Touche une rente AI

En cours d'examen auprès de l'AI

Confirmation de l'employeur

Lieu / date

Signature
