

Déclaration de concubinage

Pour les personnes non mariées ou non liées
par un partenariat enregistré

Données de la personne assurée

Prénom : _____ Nom : _____
Date naissance : _____ Sexe : Masculin Féminin
No. AVS (NSS) : _____ Etat-civil : _____
Email : _____ Tél. / Port. : _____
Rue : _____
NPA, lieu, pays : _____

Données du concubin/e

Prénom : _____ Nom : _____
Date naissance : _____ Sexe : Masculin Féminin
No. AVS (NSS) : _____ Etat-civil : _____

Par la présente, l'assuré/e et le concubin/e cités ci-dessus confirment :

- faire ménage commun et former une communauté de vie ininterrompue.
(Le concubinage est reconnu après 5 ans de vie commune) **ou**
- former une communauté de vie, tout en devant subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfant(s) commun(s) qui auraient droit à des rentes d'orphelin au sens de l'article 35 du règlement de prévoyance. Enfant(s) commun(s) (si âgé(s) de moins de 25 ans) :

Nom et prénom : _____ Date de naissance : _____

Nom et prénom : _____ Date de naissance : _____

- avoir pris connaissance des dispositions du règlement de prévoyance (article 31) relatives aux conditions de reconnaissance du concubin/e de la personne assurée et des droits et obligations envers Artes & Comoedia qui en découlent ;
- que le concubin/e de la personne assurée ne bénéficie pas de rente de conjoint/e survivant ou de concubin/e d'une autre institution de prévoyance du 2ème pilier ;
- ne pas être marié ou lié par un partenariat enregistré au sens de la LPart.

Lieu et date : _____

Signature de la personne assurée

Signature du concubin/e

La signature de l'assuré doit être
authentifiée auprès d'un notaire

Veillez joindre une copie de pièce
d'identité du concubin/e

Authentification de la signature de la personne assurée devant notaire

Je confirme / Nous confirmons que la signature de la personne assurée est bien de sa main

Nom : _____ Prénom : _____

Lieu et date : _____ Sceau &
signature : _____