

Entreprise   
 N° d'affiliation

**SECUNDA Sammelstiftung**  
 Täfernstrasse 31  
 Postfach  
 5405 Baden-Dättwil

### 1. Données personnelles

Nom	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	Prénom	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
Rue	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	NPA / localité	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
N° AVS	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	Date de naissance	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>
N° de téléphone (atteignable la journée)	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	Nationalité	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>

### 2. Versement en capital

Capital souhaité en CHF  ou en %

L'assuré/e souhaite faire usage de la possibilité prévue dans le règlement de prévoyance de recevoir son avoir de vieillesse sous forme de capital.

L'assuré/e prend acte du fait que le versement en capital de la totalité de l'avoir de vieillesse rend caduques toutes prétentions réglementaires (y compris les éventuelles prétentions aux rentes d'enfant de retraité, aux rentes de veuf/veuve et aux rentes d'orphelin) et que le versement en capital d'une partie de l'avoir de vieillesse diminue les prestations d'autant.

### 3. Signatures

Lieu et date	Signature de la personne assurée

Lieu et date	Signature du conjoint (obligatoire pour les personnes mariées)

Lieu et date	Attestation de l'employeur, de la banque, de la commune ou du notaire

La présente signature confirme que la signature du conjoint de la personne assurée a été authentifiée sur la base d'un document d'identité valable.

Lieu et date	Entreprise (tampon et signature)