

## Déclaration de concubinage

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

### Données personnelles de l'assuré·e

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ N° AVS : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

### Données personnelles du concubin·e de la personne assurée

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

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

- 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 2<sup>ème</sup> pilier ;
- ne pas être marié ou lié par un partenariat enregistré au sens de la LPart ;
- faire ménage commun et former une communauté de vie ininterrompue.  
(*Le concubinage est reconnu après 3 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 ont 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 : \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature de la personne assurée

Signature du concubin·e

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_