

## **Demande de rachat d'années de cotisation – Financement par l'employeur**

### **Données de l'employeur**

Raison sociale : \_\_\_\_\_  
Rue : \_\_\_\_\_  
NPA, lieu, pays : \_\_\_\_\_  
N° d'employeur : \_\_\_\_\_

### **Données de la personne assurée (salarié)**

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

### **Montant et date du rachat souhaités**

Quel montant souhaitez-vous racheter pour cet(te) assuré(e) ? \_\_\_\_\_  
A quelle date souhaitez-vous procéder à ce rachat ? \_\_\_\_\_

### **Indication concernant le rachat employeur en cas de sortie de l'assuré(e)**

Selon l'article 7 de la Loi Fédérale sur le Libre Passage (LFLP) et par analogie à la prestation d'entrée, l'employeur qui finance un rachat pour l'un(e) de ses assurés peut faire déduire de la prestation de sortie le montant qu'il a financé. Cette déduction est réduite, par année de cotisation, d'au minimum un dixième du montant financé par l'employeur. La partie inutilisée est attribuée aux réserves de cotisations de l'employeur.

Souhaitez-vous appliquer cet article de loi dans le cadre de ce rachat ?

Oui  Non

### **Signatures**

Lieu et date : \_\_\_\_\_ Signature de l'employeur: \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_ Signature de l'assuré: \_\_\_\_\_