

Compte de prévoyance 3a n° _____

Demande de versement Compte de prévoyance 3a (retrait ordinaire)

A renvoyer à : **Fondation Épargne 3 de la Banque CIC (Suisse) SA**, c/o Banque CIC (Suisse) SA, Marktplatz 13, 4001 Bâle

Le preneur de prévoyance ci-après demande à la Fondation Épargne 3 de la Banque CIC (Suisse) SA de clôturer la relation de prévoyance et de verser le capital libéré comme suit.

Preneur de prévoyance¹

 Monsieur Madame

Nom : _____ Prénom : _____

Rue, n° : _____ NPA, localité : _____

Etat civil : _____ Date de naissance : _____

Nationalité : _____ Téléphone : _____

Motif de paiement

- Âge ordinaire de la retraite AVS atteint, limite d'âge maximale en cas de poursuite de l'activité professionnelle atteinte** (cinq ans au maximum après avoir atteint l'âge de la retraite AVS) ou **versement anticipé** (cinq ans au maximum avant d'avoir atteint l'âge de la retraite AVS)

Date du paiement

Date du paiement : _____

Seules des dates futures (au max. 3 mois à compter de la date de la demande) sont possibles.

Instructions de paiement relatives au bénéficiaire

Nom et adresse de la banque _____

N° de clearing bancaire _____

IBAN / Numéro de compte _____

Nom, prénom du titulaire du compte _____

- Merci de virer mon avoir de prévoyance sur un nouveau portefeuille **cleverinvest** à la Banque CIC*.
- Merci de virer mon avoir de prévoyance sur un nouveau **compte d'épargne** à la Banque CIC*.
- Je désire un entretien-conseil avec la Bank CIC (Schweiz) AGBank CIC (Schweiz) AG concernant d'autres possibilités de placement de mon avoir de prévoyance. Téléphonnez-moi de préférence entre _____ et _____ heures.

* Vous trouverez des informations sur cleverinvest à l'adresse cic.ch/fr/cleverinvest ainsi que des informations sur les solutions de compte à l'adresse cic.ch/tarifs.



¹ Toutes les désignations s'appliquent pareillement aux personnes de sexe féminin.

Page 2 sur 2

J'atteste que les données mentionnées ci-dessus sont exactes et complètes. La Fondation Epargne 3 de la Banque CIC (Suisse) SA est autorisée à procéder à d'autres clarifications si nécessaire.

Lieu et date :

Signature du preneur de prévoyance:

Réservé à l'usage interne

Date : _____

Nom RM : _____

Visa RM : _____