

Formulaire Déclaration de vie commune

Assuré

Nom

Prénom

.....

.....

N° d'assurance sociale (AVS)

.....

Coordonnées du/de la partenaire

Nom

Prénom

.....

.....

Rue/N°/complément

NPA/Localité (pays)

.....

.....

Date de naissance

Etat civil

.....

.....

E-Mail

N° de téléphone

.....

.....

N° d'assurance sociale (AVS)

Sexe

.....

.....

Vie commune

Date du début de la vie commune avec domicile officiel et ménage communs:

.....

Enfants communs à l'entretien desquels vous subvenez:

Nom

Prénom

Date de naissance

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signatures

Lieu, date

Signature de l'assuré(e)

.....

.....

Lieu, date

Signature du/de la partenaire

.....

.....

**Remarque pour le
versement d'un éven-
tuel capital décès au
partenaire**

Cette déclaration de vie commune vaut uniquement pour le versement d'une rente de partenaire. Pour le versement d'un éventuel capital décès, veuillez nous faire parvenir le formulaire « Modification de l'ordre des ayants droit au capital décès ».