



**DEMANDE DE PENSION DE RETRAITE**

Mettre une croix dans la ou les case(s) correspondante(s) à votre demande.

Régime des salariés

- Pension de retraite  
 Pension de réversion  
 Allocation Veuvage

Régime Social

- Complément Social de Retraite

*(Joindre une copie de l'acte de décès de l'assuré comportant obligatoirement toutes les mentions marginales « mariage et divorce »)*

**ATTENTION :** La pension de retraite ne pourra pas vous être versée, tant que vous n'aurez pas cessé votre activité professionnelle

1/ DEMANDEUR		
<b>NOM (suivi du nom marital) :</b>		
<b>Prénoms :</b>		
<b>Date de naissance :</b>	<b>Lieu :</b>	
<b>Adresse courrier :</b>		
<b>Tél (domicile) :</b>	<b>Mobilis :</b>	<b>Bureau :</b>
<b>Email :</b>	<b>Fax :</b>	

Situation familiale actuelle :

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> Veuf(ve)        |
| <input type="checkbox"/> Marié(e)    | <input type="checkbox"/> Concubin(e)     |
| <input type="checkbox"/> Séparé(e)   | <input type="checkbox"/> Partenaire PACS |
| <input type="checkbox"/> Divorcé(e)  |  |

2/CONJOINT(E) DU DEMANDEUR		
<b>NOM (suivi du nom marital) :</b>		
<b>Prénoms :</b>		
<b>Date de naissance :</b>	<b>Lieu :</b>	
<b>Adresse courrier :</b>		
<b>Tél (domicile) :</b>	<b>Mobilis :</b>	<b>Bureau :</b>
<b>Email :</b>	<b>Fax :</b>	

- Souhaitez-vous percevoir la majoration pour conjoint(e) à charge ?
  - Oui
  - Non
  
- Votre conjoint(e) est-il ou elle à votre charge ?
  - Oui Si oui, préciser le montant des sommes perçues : .....
  - Non
  
- Votre conjoint(e) est-il ou elle :  
**Salarié(e) ?**

Oui Si oui, préciser le montant des sommes perçues : .....

Non

**Patenté(e) ?**

Oui Si oui, préciser le montant des sommes perçues : .....

Non

Ou **Associé(e) ?**

Oui Si oui, préciser le montant des sommes perçues : .....

Non

➤ Votre conjoint(e) perçoit-il ou elle une pension de retraite, de réversion ou un complément de retraite versée(s) par :

Si oui, préciser le montant :

• **CPSWF**

Oui

.....

Non

• **CAFAT**

Oui

.....

Non

• **Sécurité sociale**

Oui

.....

Non

• **Retraite complémentaire d'un organisme métropolitain**

Oui

.....

Non

➤ Votre conjoint(e) dispose-t-il ou elle d'autres revenus ?

Oui

Non

- Si oui, préciser la nature et le montant des ressources :

.....  
.....

### 3/ENFANTS DU DEMANDEUR

➤ Souhaitez-vous percevoir la bonification pour enfant à charge ?

Oui

Non

- Si oui, joindre l'attestation de cessation de paiement des prestations familiales.

- Si non, enfants à charge pour lesquels vous percevez les allocations ou prestations familiales :

Noms	Prénoms	Date de naissance	Lieu de naissance	Montant

*(La bonification pour enfants à charge ne peut se cumuler avec les prestations familiales)*

#### 4/RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE DEMANDE

➤ Faites-vous une demande de

**Retraite ?** (cocher la case correspondante)

- Oui  
 Non

**Retraite anticipée :**

-pour inaptitude au travail :  Oui  
 Non

Si oui, joindre le certificat médical d'inaptitude.

-pour travaux pénibles (RATP) :  Oui  
 Non

Si oui, joindre la notification des droits à la retraite anticipée pour travaux pénibles (RATP).

➤ Avez-vous cotisé à l'un des régimes de retraite suivant :

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CAFAT
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Régime Général de la Sécurité Sociale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ENIM

- Si oui, joindre le relevé des périodes validées par chaque régime

➤ Avez-vous cessé votre activité salariée ? (si oui, indiquer la date)

- Oui  
 Non

✚ Si vous êtes en arrêt maladie, en congés payés, la date à indiquer n'est pas celle de votre arrêt de travail mais la date à laquelle, vous ne faites plus partie des effectifs de votre dernier employeur ou de vos derniers employeurs (*en cas d'employeurs multiples*).

-Nom du (ou des) dernier(s) employeur(s) : .....

(Joindre l'attestation de cessation d'activité délivrée par l'Employeur)

Si vous n'êtes pas en mesure de produire cette attestation, préciser le motif :

- L'employeur est décédé
- L'employeur ou personne morale n'existe plus (radiation du registre du commerce)
- L'employeur est injoignable
- L'employeur refuse de délivrer une attestation
- Autre motif \_\_\_\_\_

Avez-vous cessé votre activité non salariée ?

- Oui  
 Non

-Si oui, indiquer la date \_\_\_\_\_.

Cette question concerne uniquement les personnes ayant cotisées volontairement au régime de retraite.

#### 5/POINT DE DÉPART DE LA PENSION

Précisez votre point de départ : \_\_\_\_\_

Vous pouvez choisir le point de départ de votre retraite. Ce point de départ, toujours fixé au premier jour d'un mois, ne peut se situer avant le premier jour du mois suivant votre cessation d'activité.

Si la demande est déposée plus d'un an après la cessation d'activité, la date de départ de la personne ne peut être fixée au-delà d'un an avant la date du dépôt de la demande.

Le service de la pension de retraite est subordonné à la cessation définitive d'activité du demandeur.

La cessation d'activité est étendue comme :

-la rupture de tout lien professionnel avec l'employeur (ou les employeurs) pour lequel(s) l'assuré était affilié au Régime des Salariés ;

**Ou** -la cessation de l'activité non salariée (ou des activités non salariées) relevant du régime de retraite des salariés auquel l'assuré s'est affilié volontairement.

La liquidation de votre retraite sera basée sur la décision ou attestation de cessation d'activité délivrée par l'Employeur et sur le nombre d'années cotisant à la Caisse des Prestations Sociales (*dont la feuille de liquidation*).

Toutefois, l'assuré bénéficiaire d'une pension de retraite peut exercer une activité salariée auprès d'un employeur autre que celui ou ceux qui ont attesté de la cessation d'activité servant la liquidation de la pension de retraite. Cette activité ne peut ouvrir droit à aucune prestation au titre de l'assurance vieillesse.

#### **ATTENTION :**

*Le service de la pension est interrompu le premier jour du mois suivant la reprise d'activité auprès du dernier employeur.*

### **6/MODE DE PAIEMENT**

Paiement des prestations par virement (*cocher la case correspondante*)

Mon compte postal (CP)

Mon compte bancaire

Retrait en espèce à la CPSWF (*paiement espèces impossible si pension > 100 MF*)

*(Joindre le relevé d'identité correspondant)*

Votre pension de retraite ne peut être versée que sur le compte ouvert à votre nom personnel.

## PIÈCES À FOURNIR

	<u>Demandeur</u>	<u>Cadre réservé CPSWF</u>
1) Allocation veuvage (copie de l'acte de décès)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Certificat médical d'inaptitude au travail délivré par le médecin conseil de la CPSWF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Notification de droit à la retraite anticipée pour travaux pénibles (RATP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Relevé période validés (CAFAT, Sécurité sociale, ENIM, etc ....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Joindre l'attestation de cessation d'activité Délivrée par le (ou les) dernier(s) employeur(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Relevé d'identité bancaire ou postal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Livret de famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Copie du passeport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) L'attestation de fin d'affiliation à l'assurance volontaire de retraite délivrée par la CPSWF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Le (ou les) extraits du registre du commerce et des sociétés (extrait KBIS) justifiant de votre cessation d'activité non salariée (à récupérer au Tribunal du commerce)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Votre relevé de carrière dénommée dûment daté, Signé et revêtu de la mention « Je confirme toutes les périodes indiquées sur ce relevé »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ATTENTION :**

J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur cette demande. Je m'engage à faciliter toutes enquêtes pour les vérifier et informer la CPSWF de toutes modifications concernant ma situation.

1. Cessation d'activité (*voir page 1*)
2. Vérifier toutes les pièces justificatives (*dossier incomplet = pas de mise en paiement*)
3. Date d'effet de la pension

Fait le .....

Signature :