

Etes-vous actuellement en pleine capacité de travail ?

Oui Non

Si non, êtes-vous au bénéfice d'une rente d'invalidité des institutions suivantes ?

<input type="checkbox"/>	AI	Montant mensuel	Fr.
<input type="checkbox"/>	SUVA	Fr.	
<input type="checkbox"/>	Caisse de pensions	Nom de la Caisse :	Fr.

→ Le cas échéant, les décisions de rente sont à joindre.

Au cours des 3 dernières années avec-vous été empêché de travailler pour raison		Oui	Non
- de maladie	(si oui : du <input type="text"/> au <input type="text"/>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- d'accident	(si oui : du <input type="text"/> au <input type="text"/>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- de chômage	(si oui : du <input type="text"/> au <input type="text"/>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- autre raison	(si oui : du <input type="text"/> au <input type="text"/>) à préciser : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Le cas échéant, les décomptes d'indemnités journalières sont à joindre.

Salaire AVS au cours des 3 dernières années civiles avant votre départ en retraite anticipée :

	Année	Salaire horaire ou mensuel	Salaire AVS annuel
- Dernière année civile précédant la préretraite	<input type="text"/>	Fr. <input type="text"/>	Fr. <input type="text"/>
- Avant-dernière année civile précédant la préretraite	<input type="text"/>	Fr. <input type="text"/>	Fr. <input type="text"/>
- 3 ^{ème} année civile précédant la préretraite	<input type="text"/>	Fr. <input type="text"/>	Fr. <input type="text"/>

Confirmation de l'assuré

Je confirme l'intégralité et l'exactitude de toutes les données indiquées. Je prends connaissance du fait que toute indication manquante ou erronée peut entraîner des réductions ou des restitutions de prestations. Sous réserve de poursuites judiciaires.

L'assuré s'engage à renoncer aux prestations de l'assurance chômage. Il a également pris note du règlement de la Fondation, notamment de l'article 22 ci-dessous :

Art. 22

Lorsqu'un bénéficiaire reprend une activité salariale dont le revenu mensuel est supérieur à Fr. 600.- le Conseil paritaire supprime les prestations de la Caisse. Il en va de même lorsque le bénéficiaire exécute des travaux susceptibles de faire concurrence à un employeur affilié. Lorsqu'une activité lucrative antérieure est étendue et procure une rémunération supplémentaire supérieure à Fr. 600.- par mois, les prestations sont aussi supprimées.

Lieu et date :

Signature :

Documents à annexer :

- Compte individuel de l'AVS
- Fiches de salaire des 3 dernières années
- Certificat d'assurance LPP

A retourner à : **RETAVAL, c/o Bureau des Métiers, CP 141, 1951 Sion**
Ou par courriel à info@retaval.ch