

# Annonce

Contrat n° /

**Prévoyance plus étendue****Employeur** Nom et localité**Personne assurée**

Nom

Prénom

Numéro d'assuré

Rue, NPA et localité

Date de naissance

Sexe

 m  f**Etat civil** Célibataire Divorcé(e) Marié(e) depuis Lié(e) par un partenariat enregistré Veuf/veuve En partenariat dissous par décès En partenariat dissous judiciairement

Entrée chez l'employeur signataire

Nom et adresse du dernier employeur

**Indications relatives au rapport de prévoyance****Salaire**

Salaire annuel AVS projeté en CHF

Taux d'occupation en %

**Appartenance à un collectif** Collaborateur ..... (cadre, membre de la direction, etc.)**Transfert prestation de libre passage** La prestation de libre passage **a été versée** par l'ancienne institution de prévoyance à Credit Suisse (Suisse) SA à Zurich, sur le compte IBAN CH70 0483 5248 6615 6100 0 de la caisse de pension Merlion à Wallisellen. La prestation de libre passage **sera versée** par l'ancienne institution de prévoyance à Credit Suisse (Suisse) SA à Zurich, sur le compte IBAN CH70 0483 5248 6615 6100 0 de la caisse de pension Merlion à Wallisellen.**Capacité de travail**

Pleine capacité de travail

 Oui  Non

Pour les personnes ne jouissant pas de leur entière capacité de travail, le formulaire «Complément à l'annonce» doit impérativement être complété.

**Cotisations**

La cotisation de prévoyance est pour moitié à la charge de la personne assurée et pour moitié à la charge de son employeur.

L'employeur prend acte du fait qu'il doit virer les cotisations de l'employeur et de l'employé à l'organe de gestion.

**Signature**

Les indications ci-dessus ont été vérifiées et jugées exactes.

Date

Cachet et signature de l'employeur

**A retourner à**Pensionskasse Merlion  
Durchführungsstelle  
Postfach 300  
8401 Winterthur