Fondations de la SSO
Schwarztorstrasse 26
3001 Berne

T 031 500 31 91
info@sso-stiftungen.ch
www.sso-stiftungen.ch

SSO Prévoyance
Prévoyance professionelle

Contrat n° U230_ - _ _

N° d'assuré 756.....

Confirmation d'union libre

	Données personnelles relatives à la personne assurée	**Données personnelles relatives au/à la partenaire**
Nom	……..	……..
Prénom	……..	……..
Rue, n°	……..	……..
NPA, localité	……..	……..
Date de naissance	……..	……..
Etat civil	……..	……..
sexe	……..	……..

Union libre: Date de début: ……

Les personnes soussignées confirment l'existence d'une union libre.

Remarque – Désignation de bénéficiaires

La personne assurée prend connaissance du fait que dans le cas de son décès, son ou sa partenaire est désigné(e) comme bénéficiaire, conformément aux dispositions règlementaires générales. Cela présuppose une assurance dans un plan de prévoyance désignant le ou la partenaire comme bénéficiaire et l'existence d'un partenariat donnant lieu à des droits conformément au règlement de prévoyance.

Signatures

Personne assurée

……

Lieu et date

……

le/la partenaire

……

Lieu et date

……