

**Confirmation à l'attention de la Fondation de prévoyance de la SSO en vue du versement en espèces de la prestation de libre passage suite au démarrage d'une activité lucrative indépendante au sens de l'art 5 de la loi fédérale sur le libre passage (LFLP).**

Contrat N°: U230 \_ - \_ \_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ N° AVS: 756. \_\_\_\_\_

Etat civil: \_\_\_\_\_

Par la présente, je certifie que mon activité indépendante sera exercée à titre principal à compter du

\_\_\_\_\_ (date)

et qu'actuellement je ne suis pas assujetti(e) à la prévoyance professionnelle obligatoire.

Date et lieu:

Signature

\_\_\_\_\_