

## Demande de prestations :

- Pour information uniquement : Les prestations ne seront pas versées sans une nouvelle demande
- Pour le versement des prestations :

Date de retraite anticipée souhaitée : .....

## Données personnelles :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... N° AVS : .....

Etat civil :  célibataire  marié  divorcé  séparé  veuf

Rue : ..... N° : .....

NPA : ..... Localité : .....

N° de téléphone : ..... N° de Natel : .....

Employeur actuel : .....

Profession : ..... Taux d'occupation : .....

Date du début de votre activité en Suisse : .....

## Coordonnées pour le versement de votre rente de retraite anticipée :

- Versement sur compte bancaire :
- Banque : .....
- Adresse : .....
- N° de compte (IBAN) : ..... N° de clearing.....

- Virement sur compte postal :
- N° de CCP : .....-.....-.....

- Versement sur compte bancaire à l'étranger (frais à votre charge) :
- Banque : .....

**Joindre RIB de la banque**

**Périodes d'activités :**

Mentionner ci-dessous avec précision toutes vos périodes d'activités **en qualité de personnel d'exploitation** dans la Métallurgie du Bâtiment à Genève au cours des 20 dernières années :

<b>Nom de l'entreprise et adresse</b>	<b>Activité exercée</b>	<b>Du</b>	<b>Au</b>

Remarques du demandeur :

.....

.....

.....

.....

## Revenus actuels du demandeur :

Indiquer mensuellement les revenus **bruts** soumis à cotisations (salaire mensuel, primes, vacances, jours fériés, 13<sup>ème</sup> salaire, gratification ...) perçus au cours des **24 derniers mois**.

	Année : .....	Année : .....	Année : .....
Janvier			
Février			
Mars			
Avril			
Mai			
Juin			
Juillet			
Août			
Septembre			
Octobre			
Novembre			
Décembre			

## Prestations versées par des tiers :

**Indiquer toutes les indemnités d'assurances reçues au cours des 24 derniers mois**

☞ Indemnité journalière de la caisse maladie :  oui  non

Si oui : Nom de la caisse maladie : .....

Périodes : .....

☞ Indemnité journalière SUVA :  oui  non

Si oui : Nom de l'assurance : .....

Périodes : .....

☞ Indemnité journalière de chômage :  oui  non

Si oui : Nom de la caisse chômage : .....

Périodes : .....

☞ Etes-vous au bénéfice de rente :  oui  non

Si oui : Genre de prestations : .....

Nom de l'organisme : .....

**Si vous avez bénéficié d'une des prestations ci-dessus, joindre les décomptes justificatifs**

## Informations sur la Fondation de prévoyance 2<sup>ème</sup> pilier :

Le règlement de la Fondation RAMB prévoit le versement d'un montant complémentaire servant à financer la cotisation 2<sup>ème</sup> pilier. Veuillez indiquer auprès de quelle Fondation vous êtes actuellement affilié.

Fondation FPMB

Autre fondation :      Nom de la Fondation : .....

   Adresse : .....

   N° du contrat : .....

**Joindre le dernier certificat de prévoyance en votre possession**

## Documents à joindre à votre demande :

- Extrait de compte individuel (CI) à demander à votre caisse AVS
- Copie de vos contrats de travail
- .....

## Confirmation des données :

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.

Lieu et date : .....      Signature du demandeur : .....

**Questionnaire à retourner complété et signé à  
Fondation RAMB – case postale 264 – 1211 Genève 12**

*Pour tout renseignement : 24, avenue Eugène-Pittard – 1206 Genève  
Tel. : 022.702.03.04  
Bureau et guichet ouverts du lundi au jeudi de 8h à 12h et de 13h30 à 17h  
le vendredi de 8h à 12h et de 13h30 à 16h30*

Règlement disponible sur : [www.mbg.ch/telechargement-de-documents](http://www.mbg.ch/telechargement-de-documents)