

# DEMANDE DE RENTE DE CONJOINT – DE PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS – DE CONCUBIN

Le demandeur complète les rubriques 1-2-3, joint les pièces justificatives listées à la rubrique 4 et adresse l'imprimé à la CAPSSA.

## 1 – SITUATION DU PARTICIPANT DECEDE

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Nom : ..... Nom de naissance : .....

Prénom (s) : .....

Né(e) le :  Lieu de Naissance : .....

Date du décès :

## 2 – SITUATION DU DEMANDEUR

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Nom : ..... Nom de naissance : .....

Prénom (s) : ..... Né(e) le :

Etat Civil : conjoint(e)  pacsé(e)  concubin(e)

Adresse : .....

Code postal :  Ville : .....

### Si la demande est formulée pour le compte d'un majeur protégé :

NOM de l'administrateur, du tuteur ou du curateur : .....

Prénom (s) : ..... Né(e) le :

Adresse : .....

Code postal :  Ville : .....

### 3 – ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : .....  
déclare avoir pris connaissance des textes régissant les garanties décès.

Je certifie l'exactitude des renseignements figurant sur le présent imprimé.

Je m'engage à signaler tout changement de situation susceptible d'avoir une incidence sur le service de la rente : mariage, remariage, conclusion d'un PACS ou nouvelle situation de concubinage.

Je m'engage également à reverser toutes sommes indûment perçues.

Fait à : ..... le .....

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"

### 4 – PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A LA DEMANDE

- Original de l'acte ou du bulletin de décès du participant.
- Pièce d'identité du demandeur (**au choix**) :
  - extrait d'acte de naissance ;
  - photocopie recto verso de la carte d'identité en cours de validité ;
  - photocopie du passeport en cours de validité ;
  - photocopie du permis de conduire.
- Photocopie du livret de famille ou attestation d'engagement dans les liens du PACS ou certificat de vie commune ou de concubinage.
- Photocopie du jugement de tutelle ou de curatelle si la demande est formulée pour le compte d'un majeur protégé.
- Relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne (la rente est payable au compte personnel du bénéficiaire ou à un compte joint et s'il s'agit d'un majeur protégé, au compte de l'administrateur, du tuteur ou du curateur).
- Photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu.

Les réponses obligatoires contenues dans cet imprimé sont utilisées pour la gestion des garanties décès. Tout défaut de réponse engendrera des retards dans le traitement du dossier. Les réponses contenues dans cet imprimé peuvent faire l'objet des droits d'opposition, d'accès, de communication et de rectification figurant aux articles 38-39 et 40 de la loi N°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et modifiant la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

CAISSE DE PREVOYANCE DES AGENTS DE LA SECURITE SOCIALE ET ASSIMILES

Institution de Prévoyance régie par le code de la Sécurité Sociale

2ter, Boulevard Saint-Martin 75010 PARIS - Tel : 01 48 03 90 90 - Fax : 01 48 03 90 91 - e-mail :sce.technique@capssa.fr

DRC 0811