



**CAISSE INTERPROFESSIONNELLE DE PREVOYANCE ET D'ASSURANCE VIEILLESSE**  
Régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales

**< DEMANDE DE RETRAITE DE BASE >**

**I – RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT**

N° d'adhérent CIPAV : CIC – \_\_\_\_\_ - \_

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Situation de famille : .....

Date de naissance : .....

Nombre d'enfants \* : .....

Adresse :

.....  
.....

N° de téléphone : .....

Adresse e-mail : .....@.....

N° de sécurité sociale : \_ \_ \_ \_ \_

**II – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CONJOINT**

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date et lieu de naissance : .....

N° de sécurité sociale : \_ \_ \_ \_ \_

**III – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE DEMANDE DE RETRAITE DE BASE**

Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites

• **A taux plein :**

- Parce que vous êtes médicalement inapte au travail.....
- Parce que vous avez 65 ans .....
- Parce que vous avez au moins 60 ans et que vous avez 160 trimestres d'assurance.....
- Parce que vous êtes ancien combattant.....
- Parce que vous avez moins de 60 ans et avez travaillé jeune (longue carrière).....

• **Avec abattement :**

- Parce que vous avez entre 60 et 65 ans et vous n'avez pas vos 160 trimestres d'assurance....

Si vous avez cessé votre activité professionnelle, indiquez la date : \_\_\_\_\_



