



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

< DEMANDE SIMULTANEE DE LA RETRAITE DE BASE ET DE LA RETRAITE COMPLEMENTAIRE >

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 : _ _ _ _ _

* Si vous avez eu ou élevé au moins 3 enfants pendant 9 ans jusqu'à leur 16^{ème} anniversaire, joignez la photocopie de votre livret de famille pour bénéficier de la majoration familiale de 10%.

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 SIMULTANEE DE RETRAITE DE BASE ET DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE

Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites
Statuts approuvés par arrêté du 3 octobre 2006

Date à laquelle vous souhaitez prendre votre retraite :

• **A taux plein :**

- Parce que vous êtes médicalement inapte au travail.....
 - Indiquez la date de l'arrêt de toute activité professionnelle : _____
- Parce que vous avez 65 ans
- Parce que vous avez entre 60 et 65 ans et que vous avez 160 trimestres d'assurance.....
- Parce que vous avez moins de 60 ans et avez travaillé jeune (longue carrière).....

