

## Choix de cotisation

---

### Personne assurée

---

|                     |  |
|---------------------|--|
| Nom/prénom          |  |
| Rue/numéro          |  |
| NPA/lieu            |  |
| Date de naissance   |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Adresse e-mail      |  |
| État civil          |  |
| Numéro AVS          |  |

---

### Choix de cotisation

---

- ☐ Je paie des cotisations selon les contributions BASE
- ☐ Je paie des cotisations selon les contributions PLUS
- ☐ Je paie des cotisations selon les contributions PLUS PLUS

Cette décision est valable jusqu'à révocation écrite. Un changement peut être effectué chaque année pour le 1er janvier de l'année suivante. Si vous êtes entré/e récemment dans la caisse de pension, veuillez nous communiquer le choix **jusqu'au 5 du mois suivant**. En l'absence de réponse, vos cotisations seront automatiquement calculées selon les contributions Standard.

---

### Signature

---

.....  
Lieu/date

.....  
Signature