

Annonce d'une communauté de vie

(Merci de remplir le formulaire en caractères d'imprimerie bien lisibles ou de manière électronique.)

La personne assurée ou bénéficiaire d'une pension auprès de la Caisse de pension BKW:
(ci-après dénommée la personne notifiante)

--	--

Nom, prénom, date de naissance, état civil

Adresse (rue, code postal, localité du domicile)

déclare à la Caisse de pension BKW qu'elle entretient avec:

--

Nom, prénom, date de naissance, état civil; ci-après: «la compagne de vie / le compagnon de vie»

depuis la date de la signature du présent formulaire d'annonce ou depuis la date spécifiée ci-dessous:

--

Date du début de la communauté de vie

une communauté de vie avec ménage commun au même domicile légal, au sens des dispositions y relatives du règlement de prévoyance et d'organisation de la Caisse de pension BKW (voir art. 18a du règlement de prévoyance et d'organisation).

Les personnes soussignées ont pris connaissance des faits suivants:

- Il n'est possible de faire valoir un droit à des prestations que si les conditions réglementaires figurant à l'art. 18a du règlement de prévoyance et d'organisation sont remplies.
- Pour qu'elle soit valable, la présente déclaration doit être remplie de manière complète, dûment signée, et remise à la Caisse de pension BKW du vivant de la personne notifiante.
- La Caisse de pension BKW n'examine le droit à des prestations qu'après le décès de la personne notifiante, et le compagnon ou la compagne de vie survivant/e est tenu/e de fournir à la Caisse de pension BKW les preuves exigées à ce moment (notamment sur la durée de la communauté de vie et attestations relatives au domicile commun, à l'état civil et aux éventuels enfants communs).
- L'indication de renseignements non conformes à la vérité entraîne la suppression du droit aux prestations de la Caisse de pension BKW.

Par leurs signatures, les personnes soussignées confirment:

- qu'elles ont pris connaissance des bases réglementaires ainsi que des explications données ici, et qu'elles les acceptent;
- qu'aucune d'elles n'est mariée, ni liée par un partenariat enregistré, et qu'il n'existe entre elles aucun lien de parenté au sens de l'art. 95 CC;
- que depuis la date indiquée ci-dessus, elles vivent ensemble de manière ininterrompue dans le même ménage et avec le même domicile légal;
- qu'elles sont prêtes à se prêter mutuellement assistance et soutien (par analogie à l'art. 159, al. 3, CC à propos de l'union conjugale);
- qu'elles informeront immédiatement la Caisse de pension BKW de tout changement de la situation décrite dans le présent formulaire, notamment si elles dissolvent la communauté de vie ou si les conditions réglementaires cessent d'être remplies pour toute autre raison.

La présente annonce peut en tout temps être annulée ou révoquée unilatéralement par la personne notifiante ou par sa compagne ou son compagnon de vie, ceci au moyen d'une communication écrite adressée à la Caisse de pension BKW. Si les conditions réglementaires relatives à la communauté de vie cessent d'être remplies, les personnes soussignées sont tenues d'en informer la Caisse de pension BKW.

Lorsque la Caisse de pension BKW aura confirmé la réception de la présente annonce, dûment signée, elle en fera parvenir une copie aux personnes soussignées.

--	--

Lieu, date

Signature de la personne notifiante

--	--

Lieu, date

Signature de la compagne de vie ou du compagnon de vie

Par cette signature, la compagne / le compagnon soussigné(e) autorise la Caisse de pension BKW à transmettre ses données personnelles figurant sur ce formulaire à l'employeur en cas de décès de la personne assurée.

Confirmation de réception par la Caisse de pension BKW:

--	--

Lieu, date

Timbre et signature juridiquement valable