

**FONDATION DE LA METALLURGIE VAUDOISE DU BÂTIMENT  
(FMVB)**

**Rue du Maupas 34 - Case postale 279 - 1001 Lausanne**

**☎ 021/647 24 25 ☒ [fond@sgip.ch](mailto:fond@sgip.ch)**

**Personne de contact : Mme Bertholet**

**Données personnelles**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Rue N° \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

NPA, Lieu \_\_\_\_\_ AVS N° \_\_\_\_\_

Etat civil  célibataire  marié(e) depuis le : \_\_\_\_\_  veuf/ve

divorcé(e) depuis le : \_\_\_\_\_

(si divorce prononcé après le 01.01.1995, joindre une copie de la convention du jugement de divorce)

Date de cessation d'activité \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)

Nom et adresse du dernier employeur affilié à notre Fondation \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La personne assurée présente-t-elle une incapacité de travail  Oui  Non  
(si oui, joindre un certificat médical)

**demande à la Fondation :**

**Transfert obligatoire à la nouvelle institution de prévoyance (art.3, al. 1 LFLP)**

Nouvelle institution de prévoyance  
Nom et adresse

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nouvel employeur  
Nom et adresse

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☛ **joindre un bulletin de versement à cet effet**

**Maintien de la prévoyance sous une autre forme**

Je suis actuellement sans emploi. Je demande le transfert sur un compte de libre passage auprès de la Fondation bancaire suivante ou sur la police de libre passage auprès de mon assureur.

Nom de la banque / assurance

\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

No du compte de libre passage / police de libre passage

\_\_\_\_\_

☛ **joindre un bulletin de versement à cet effet**

\*(à compléter également en cas de versement en espèces et assujetti(e) à l'assurance obligatoire de son nouveau pays de domicile)

**Versement en espèces (voir au verso)**

Lieu et date

\_\_\_\_\_

Signature de l'assuré(e)

\_\_\_\_\_

## Versement en espèces

La personne assurée demande le versement en espèces **de la totalité** de sa prestation de sortie, car :

**elle quitte définitivement la Suisse pour un pays de l'UE ou de l'AELE, Liechtenstein exclu** (joindre l'attestation de départ délivrée par les autorités suisses). Pour le paiement intégral de la prestation de sortie, un formulaire de non assujettissement à l'assurance nationale obligatoire pour les prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants peut être demandé et **doit être déposé** auprès du Fonds de Garantie LPP, Organe de direction, Case postale 1023, 3000 Berne 14

**elle quitte définitivement la Suisse pour un pays hors UE ou AELE**, (joindre l'attestation de départ délivrée par les autorités suisses).

Adresse à l'étranger : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La personne assurée demande uniquement le versement en espèces **de la part surobligatoire** de sa prestation de sortie, car :

**elle quitte définitivement la Suisse pour un pays de l'UE ou de l'AELE, Liechtenstein exclu** et demeure assujettie à l'assurance nationale obligatoire de son nouveau pays de domicile pour les prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants (joindre l'attestation de départ délivrée par les autorités suisses)

Adresse à l'étranger : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* voir au recto du présent formulaire **pour le transfert de libre passage de la part obligatoire** auprès la Fondation de libre passage de votre choix

**elle s'établit à son propre compte, en Suisse, et n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire** (joindre une attestation actuelle de la Caisse de compensation AVS vous reconnaissant le statut d'indépendant)

**le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant annuel des cotisations de l'assuré**

## Coordonnées pour le transfert (joindre un bulletin de versement)

CCP Titulaire du compte \_\_\_\_\_ Compte N° \_\_\_\_\_

Banque Nom et adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CCP/Clearing \_\_\_\_\_

Compte N° \_\_\_\_\_

(En cas de paiement à l'étranger, joindre un relevé d'identité bancaire)

Lieu et date \_\_\_\_\_ Signature de la personne assurée \_\_\_\_\_

**Pour les personnes mariées :**

Nom et prénom du conjoint \_\_\_\_\_ Signature du conjoint \_\_\_\_\_

📄 joindre une copie des pièces d'identité (recto verso) des deux époux