

Nous sommes là pour vous aider



Demande unique de retraite de base de réversion

pour l'ensemble des activités de votre conjoint
ou ex-conjoint décédé relevant :

- de l'Assurance retraite
(salariés et travailleurs indépendants)
- du régime agricole
- du régime des cultes
- du régime des professions libérales (sauf avocats)

Cette notice a été réalisée
pour vous aider à compléter
votre demande.

► **Pour nous contacter :**

vous désirez des informations complémentaires ;
vous souhaitez nous rencontrer :

- connectez-vous sur le site www.lassuranceretraite.fr,
- appelez-nous au 3960.

3960 Service 0,06 € / min
+ prix appel

De l'étranger, composez le +33 9 71 10 39 60

Créez votre espace personnel sur www.lassuranceretraite.fr et profitez de services personnalisés
pour préparer et gérer votre retraite. C'est simple, pratique et sécurisé.

► **Ce formulaire vous permet de demander votre retraite de base de réversion auprès d'un seul organisme pour l'ensemble des activités que votre conjoint ou ex-conjoint décédé a exercé en tant que :**

- salarié, chef d'entreprise, conjoint collaborateur, artisan, commerçant et industriel, etc. (l'Assurance retraite) ;
- salarié agricole, chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, collaborateur et aide familial (MSA) ;
- professionnel libéral (CARCDSF, CARMF, Carpimko, CARPV, Cavamac, Cavec, Cavom, CAVP, Cipav, CPRN, Ircec) sauf avocat (CNBF) ;
- ministre des cultes ou religieux (Cavimac).

Pour vos retraites complémentaires de réversion et la retraite de base de réversion liée aux autres activités de votre conjoint ou ex-conjoint décédé :

Selon votre situation :

■ **vous devez déposer une demande spécifique de retraite de réversion auprès de chacun de ces organismes ou régimes :**

- pour vos retraites obligatoires des régimes spéciaux ;
- pour vos retraites complémentaires (Agirc-Arrco, Ircantec, régimes de retraite complémentaires des professions libérales, régime des avocats, etc.).

Toutefois, si vous résidez en France métropolitaine, et pour simplifier vos démarches, nous transmettons, s'il y a lieu, vos coordonnées, à l'Agirc-Arrco ou à l'Ircantec :

■ **sauf manifestation contraire de votre part, cette demande vaut également pour votre retraite complémentaire obligatoire en tant que conjoint ou ex-conjoint de :**

- chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, collaborateur et aide familial (régime des non-salariés agricoles) ;
- chef d'entreprise, conjoint collaborateur, artisan, commerçant et industriel, etc. (l'Assurance retraite).

► **À savoir avant de demander votre retraite : les conditions suivantes doivent être remplies**

- votre conjoint ou ex-conjoint décédé a exercé une activité salariée, agricole, libérale, artisanale et/ou commerciale ou culturelle ;
- vous avez été marié avec la personne décédée (la vie maritale et le pacs ne permettent pas d'obtenir une retraite de réversion) ;
- vous avez au moins 55 ans (ou au moins 51 ans, si votre conjoint ou ex-conjoint est décédé avant le 01/01/2009 ou a disparu avant le 01/01/2008) ;
- vous disposez de ressources ne dépassant pas un plafond autorisé.

► **Auprès de quel organisme envoyer cette demande ?**

Cette demande doit être complétée, signée et accompagnée de tous les justificatifs demandés (voir page IV).

Vous devez déposer cette demande auprès de l'organisme de la dernière activité professionnelle de votre conjoint ou ex-conjoint décédé.

Si votre dossier est complet dès le dépôt de votre demande et si vous remplissez les conditions d'attribution de la retraite de réversion, vous bénéficierez d'une garantie de versement de votre retraite. À ce titre, nous nous engageons à ce que votre premier paiement intervienne dans un délai de 4 mois maximum à compter de la date de réception de votre dossier.

► **Après l'attribution de votre retraite de réversion**

Important : vous devez nous faire connaître toute modification de vos ressources et/ou de votre situation familiale.

En effet, selon votre situation, votre retraite de réversion sera révisable :

- jusqu'au 1^{er} jour du mois suivant l'âge légal de départ à la retraite si vous n'avez aucun droit à une retraite personnelle ;
- ou sinon 3 mois après le point de départ de l'ensemble de vos retraites personnelles (de base et complémentaires) obtenues en France et/ou dans d'autres pays.

► **Comment compléter votre demande pour les rubriques suivantes ?**

► **Vos enfants et ceux que vous avez élevés (page 2 de la demande)**

Le montant de votre retraite peut être majoré si vous avez eu ou élevé au moins 3 enfants pendant 9 ans et avant leur 16^e anniversaire.

► Vous avez actuellement des enfants à charge (page 2 de la demande)

Une majoration forfaitaire peut vous être accordée en complément de votre retraite de réversion, sous réserve que vous ayez à votre charge un ou plusieurs enfants âgés :

- de moins de 18 ans ;
- de moins de 20 ans qui poursuivent leurs études ou qui sont atteints d'infirmités ou de maladies chroniques.

► Le point de départ de votre retraite de réversion (page 3 de la demande)

C'est à vous de fixer le point de départ de votre retraite de réversion. Cette date est nécessairement le premier jour d'un mois. Elle ne peut être antérieure à votre 55^e anniversaire ou votre 51^e anniversaire si votre conjoint ou ex-conjoint est décédé avant le 01/01/2009 ou a disparu avant le 01/01/2008.

Si vous faites votre demande dans les 12 mois suivant le décès, le point de départ de votre retraite de réversion peut être fixé au 1^{er} jour du mois suivant le décès.

Si vous faites votre demande au-delà des 12 mois suivant le décès, le point de départ de votre retraite de réversion peut être fixé au 1^{er} jour du mois suivant le dépôt de votre demande.

Important : si vous ne fixez pas de point de départ, votre retraite de réversion prendra effet au plus tôt au 1^{er} jour du mois suivant le dépôt de votre demande.

► Le cumul d'une pension d'invalidité de veuve ou veuf (page 3 de la demande)

Vous ne pouvez pas bénéficier en même temps d'une pension d'invalidité de veuve ou de veuf et d'une retraite de réversion. Si vous pouvez prétendre à ces deux prestations, nous effectuerons une comparaison entre elles et nous vous verserons celle dont le montant est le plus élevé.

► Comment compléter votre déclaration de ressources ?

► Quelles sont les ressources que vous devez déclarer ? (page 6 de la demande)

- Vous devez déclarer vos ressources personnelles perçues en France et/ou dans un autre pays et si vous vivez en couple (suite à remariage, concubinage, pacs), les ressources de votre conjoint actuel ou concubin ou partenaire pacsé perçues en France et/ou dans un autre pays.

Afin d'étudier votre demande, vous devez nous indiquer le montant brut mensuel de vos ressources (sauf pour les revenus professionnels des non-salariés pour lesquels vous devez indiquer un montant brut annuel) pour les 3 mois précédant le point de départ de votre retraite de réversion. Si cet examen aboutit au rejet de votre demande, nous vous recontacterons afin d'étudier vos ressources sur une période de 12 mois.

● Sont à déclarer :

1. **salaires**, traitements, vacations, commissions ;
2. **revenus professionnels des non-salariés** (bénéfices industriels ou commerciaux (BIC), bénéfices non commerciaux (BNC), bénéfices agricoles (BA), micro BIC/BNC, etc.) : indiquez le montant annuel retenu par l'administration fiscale ;
3. **indemnités versées par la caisse d'assurance maladie** (indemnités journalières de maladie, accident du travail, maladie professionnelle, maternité, paternité, adoption) ;
4. **allocations chômage ou préretraite** versées par Pôle emploi ou votre employeur ;
5. **pensions, retraites, rentes, retraites complémentaires personnelles tous régimes et prestations diverses** (pension d'invalidité, rente d'accident du travail, rente d'ascendant, etc.) : précisez les noms et adresses des organismes payeurs et vos références ;
Précision : vous ne devez pas déclarer les majorations rattachées à toutes vos retraites personnelles de base.
6. **retraites de réversion de base tous régimes** (sauf allocation de veuvage, pension d'invalidité de veuf ou de veuve, pension de veuve de guerre, rente de réversion des contrats Madelin, rente de survie des régimes complémentaires d'invalidité décès) : précisez les noms et adresses des organismes payeurs et vos références et mentionnez le nom du conjoint ou ex-conjoint décédé vous donnant droit à la retraite de réversion.
Précision : vous ne devez pas déclarer les majorations pour enfants rattachées à vos retraites de réversion de l'Assurance retraite, du régime agricole, du régime libéral (sauf avocats) et du régime des cultes.
7. **retraites de réversion complémentaires tous régimes** : précisez les noms et adresses des organismes payeurs et vos références et mentionnez le nom du conjoint ou ex-conjoint décédé vous donnant droit à la retraite de réversion ;
8. **allocations** (allocation adulte handicapé, allocation du fonds de solidarité des anciens combattants, allocation pour enfant à charge de la Caisse des dépôts et consignations, etc.) : précisez les noms et adresses des organismes payeurs et vos références ;
9. **autres revenus** (pension alimentaire, prestation compensatoire suite à divorce, rente viagère obtenue à titre personnel issue d'un contrat d'assurance vie ou d'une vente en viager, revenus de la mise en gérance d'un commerce ou d'un fonds artisanal, avantages en nature, etc.) : indiquez la nature du revenu déclaré ;

Pour les rubriques 10 et 11 : biens dont vous et/ou votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé êtes propriétaires, avez l'usufruit ou avez fait donation depuis moins de 10 ans.

Important :

Si vous étiez mariés sous le régime de la communauté, vous ne devez pas déclarer :

- les biens constitués pendant le mariage avec votre conjoint ou ex-conjoint décédé ;
- les biens personnels de votre conjoint ou ex-conjoint décédé.

Vous ne devez également pas déclarer les biens acquis en raison du décès de votre conjoint ou ex-conjoint.

10. biens immobiliers : maisons, appartements, immeubles, terrains, commerces, etc. (y compris ceux mis en location), **SAUF votre habitation principale et les bâtiments d'exploitation agricole :** indiquez la nature, l'adresse et la valeur actuelle des biens déclarés :

- si les biens sont indivis, en copropriété, en nue-propriété ou en usufruit, indiquez la valeur totale du bien, votre part et/ou celle de votre conjoint actuel (ou concubin ou partenaire pacsé) ;
- si vous et/ou votre conjoint actuel (ou concubin ou partenaire pacsé) êtes commerçant(s) ou artisan(s) ou exploitant(s) agricole(s) en activité ou si le commerce / l'entreprise est en gérance, précisez la valeur du fonds et, le cas échéant, la valeur des murs ;

11. biens mobiliers (livrets d'épargne, placements d'argent, d'actions ou d'avoirs tels que les Sicav, bons du trésor, comptes rémunérés, titres, actions, obligations, indemnités de départ attribuées à certains artisans, commerçants et exploitants agricoles, le capital non réinvesti de la vente d'un bien, etc.) : indiquez la nature et la valeur actuelle des biens déclarés.

► **Pièces justificatives obligatoires à joindre dans tous les cas**

- une photocopie d'un justificatif d'état civil (voir ci-dessous) ;
- un relevé d'identité bancaire RIB ou de caisse d'épargne (Rice) ;
- une photocopie de vos deux derniers avis d'impôt sur le revenu ou de vos deux derniers avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu et, si vous vivez en couple, une photocopie des deux derniers avis d'impôt sur le revenu ou des deux derniers avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu de votre concubin ou de votre partenaire pacsé* ;
- une photocopie de l'acte de naissance du conjoint ou de l'ex-conjoint décédé comportant les mentions marginales.

► **Pièces justificatives obligatoires à joindre selon votre situation**

| En fonction de votre situation | Vous devez présenter l'original ou fournir une photocopie lisible de : | |
|--|--|--------------------------|
| Si vous êtes de nationalité française, ou ressortissant de l'Union européenne**, de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège ou de la Suisse | ► votre carte d'identité ou passeport ou toute autre pièce justificative d'état civil et de nationalité | <input type="checkbox"/> |
| Si vous êtes d'une autre nationalité | ► toute pièce justifiant de votre état civil | <input type="checkbox"/> |
| | ► et si vous résidez en France, toute pièce justificative de la régularité de votre séjour, en cours de validité : titre de séjour ou récépissé de votre demande | <input type="checkbox"/> |
| Si vous êtes veuf, divorcé, séparé, remarié, ou si vous avez conclu un pacs | ► votre livret de famille tenu à jour ou un jugement de séparation ou une attestation d'enregistrement d'un pacte civil de solidarité | <input type="checkbox"/> |
| Si vous avez déclaré avoir eu ou élevé des enfants | ► votre livret de famille tenu à jour ou un extrait d'acte de naissance des enfants | <input type="checkbox"/> |
| Pour les enfants recueillis | ► la décision de justice vous confiant l'enfant | <input type="checkbox"/> |
| Si vous avez déclaré des enfants à charge | ► un certificat de scolarité ou un certificat médical ou toute pièce justifiant la charge de l'enfant (notification CAF, justificatif de domicile, etc.) | <input type="checkbox"/> |

À savoir : l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) ou l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) sont des prestations qui peuvent être attribuées en complément de votre retraite sous certaines conditions et si vous justifiez de faibles ressources. Ces allocations doivent faire l'objet d'une demande spécifique.

* Ces documents fiscaux sont nécessaires pour déterminer les prélèvements sociaux applicables sur votre retraite.

** **Liste des pays de l'Union européenne**

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède

Important : merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

Pour les pièces justificatives, nous adresser des photocopies de bonne qualité. Ne pas les scotcher ou lesagrafer, ni les surligner en couleur.

1. Votre identité

Votre n° de sécurité sociale

Madame Monsieur

Votre nom de famille (nom de naissance) :

Votre nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom du ou de la conjointe) :

Vos prénoms (soulignez votre prénom usuel) :

Votre date de naissance Votre nationalité :

Commune de naissance :
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Département de naissance : Pays de naissance :

2. Vos coordonnées

Votre adresse :

Complément d'adresse (bât, esc. étage, lieu-dit) :

Code postal

Commune :

Pays :

Votre adresse mail* :

Votre téléphone*

3. Votre conjoint ou ex-conjoint décédé ou disparu

Son n° de sécurité sociale

Madame Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) :

Son nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom du ou de la conjointe) :

Ses prénoms (soulignez le prénom usuel) :

Sa date de naissance Sa nationalité :

Commune de naissance :
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Département de naissance : Pays de naissance :

Date de mariage Sa date de décès ou de disparition

Précisez la nature de votre régime matrimonial (communauté légale ou universelle, séparation de biens, etc.)
.....

4. Votre situation actuelle

marié pacsé en concubinage

depuis le

divorcé séparé veuf

depuis le

Conjoint porté disparu depuis le :

* Les données de contact collectées sont destinées à faciliter l'instruction de votre demande en cas de besoin d'échanges dans le cadre nos missions de service public. Les destinataires de ces données sont les régimes de retraite de base concernés par la présente demande ainsi que certains régimes de retraite complémentaire. Les données collectées sont conservées le temps nécessaire au versement de la prestation.

5. Votre conjoint, votre partenaire pacsé ou votre concubin actuel

Son n° de sécurité sociale

Madame Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) :

Son nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom du ou de la conjointe) :

Ses prénoms (soulignez le prénom usuel) :

Sa date de naissance Sa nationalité :

Commune de naissance :
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Département de naissance : Pays de naissance :

6. Vos enfants et ceux que vous avez élevés*

Mentionnez tous les enfants : les vôtres, ceux de votre conjoint, ou de votre(vos) précédent(s) conjoint(s), les enfants recueillis, adoptés y compris les enfants mort-nés ou décédés. Si vous n'avez pas assez de place dans le tableau, complétez cette liste sur une feuille blanche que vous joindrez à cette demande.

| Nom de famille | Prénom | Lien de parenté | Date de naissance | Nombre d'années de prise en charge jusqu'au 16 ^e anniversaire |
|----------------|--------|-----------------|--|--|
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input style="width: 50px;" type="text"/> |
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input style="width: 50px;" type="text"/> |
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input style="width: 50px;" type="text"/> |
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input style="width: 50px;" type="text"/> |

7. Vous avez actuellement des enfants à charge*

| Nom de famille | Prénom | Lien de parenté | Date de naissance | Percevez-vous des prestations d'orphelin servies par un régime de retraite de base ? |
|----------------|--------|-----------------|--|--|
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> |
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> |
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> |
| | | | <input style="width: 100px;" type="text"/> | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> |

* Merci de consulter la notice.

8. Point de départ de votre retraite de réversion*

À quelle date souhaitez-vous fixer le point de départ de votre retraite de réversion ?

Avez-vous exercé une activité professionnelle en France et/ou dans d'autres pays ? **oui** **non**

Si oui, avez-vous obtenu la totalité de vos droits à retraites personnelles de base et complémentaires en France et/ou dans d'autres pays ? **oui** **non**

- Si oui, précisez l'organisme payeur, la référence et le point de départ de chacune de vos retraites personnelles, ainsi que le dernier montant brut mensuel.

| Nom de l'organisme | Référence | Point de départ | Montant brut mensuel |
|--------------------|-----------|---|----------------------|
| | | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | € |
| | | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | € |
| | | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | € |
| | | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | € |

- Si non, précisez la date ou l'âge auquel vous pensez obtenir la totalité de vos retraites personnelles de base et complémentaires :

9. Avez-vous demandé ou percevez-vous actuellement une pension d'invalidité de veuve ou de veuf* ?

..... **oui** **non**

si oui, complétez ci-dessous :

Nom de l'organisme qui vous sert cette prestation :

Son adresse :

Code postal

10. Situation du conjoint ou ex-conjoint décédé

Votre conjoint ou ex-conjoint décédé a-t-il eu à sa charge permanente un ou plusieurs adultes handicapés ?

oui **non** si oui, précisez combien :

Votre conjoint ou ex-conjoint décédé a-t-il élevé un ou plusieurs enfants handicapé(s) ? **oui** **non**

si oui, indiquez la période de prise en charge du au

Si votre conjoint ou ex-conjoint décédé n'était pas encore retraité, par quel organisme de sécurité sociale ses dépenses de santé étaient-elles prises en charge ?

Cnam MSA

autre organisme français, précisez

organisme étranger, précisez

je ne sais pas

* Merci de consulter la notice.

Votre conjoint ou ex-conjoint décédé a-t-il exercé une activité professionnelle dans d'autres pays que la France ?

..... oui non

Période dans ce pays : de [] à []
année année

Activité exercée :

Lieu de l'emploi :

Pays :

Votre n° de cotisant :

Période dans ce pays : de [] à []
année année

Activité exercée :

Lieu de l'emploi :

Pays :

Votre n° de cotisant :

11. Vos dépenses de santé sont-elles prises en charge par un organisme de sécurité sociale d'un pays autre que la France* ? oui non

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.

Je m'engage : - à faciliter toute enquête pour les vérifier ;
- à vous faire connaître immédiatement toute modification de ma situation.

Je reconnais être informé qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-21 du code de la sécurité sociale.

Fait à : le []

Conformément au règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits auprès du délégué à la protection des données de votre caisse. Si vous estimez, après avoir contacté le délégué à la protection des données, que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la Cnil ou par voie postale. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 à 441-9 du code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement ou non de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

Votre signature :

Réservé au conseiller retraite

1^{re} intervention le []

Demande délivrée le [] Réception le []

Je soussigné certifie avoir vérifié à l'aide des pièces justificatives valables que le demandeur m'a présentées, la conformité des renseignements fournis sur sa nationalité, son état civil, celui de son conjoint, de son partenaire de pacs ou de son concubin celui des (*nombre en toutes lettres*)..... enfants mentionnés ci-dessus.

Signature du conseiller retraite : Fait le []

Cachet de l'organisme :

Vous venez de remplir votre demande de retraite de base de réversion. Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement transmettre les pièces justificatives détaillées sur la notice page IV et remplir la déclaration de ressources pages 6 à 8.

* Cette information est nécessaire pour déterminer les prélèvements sociaux applicables sur votre retraite.

Vos nom et prénoms :

Votre n° de sécurité sociale

Retraite de réversion – Déclaration de ressources

Madame, Monsieur,

Pour me permettre d'examiner vos droits à la retraite de réversion, je dois connaître vos ressources.

Vous devez donc compléter et signer ce questionnaire en déclarant :

- si vous vivez seul, vos ressources perçues en France et/ou dans un autre pays ;
- si vous vivez en couple, suite à remariage, pacs ou concubinage, vos ressources et celles de votre conjoint, concubin ou partenaire pacsé perçues en France et/ou dans un autre pays.

Les ressources à indiquer sont celles des **3 mois précédant le point de départ choisi** (page 3 de la demande).

Par exemple, si vous fixez le point de départ de votre retraite de réversion au 1^{er} avril d'une année, vous devez indiquer vos ressources des mois de janvier, février et mars.

Pour vous aider à établir votre déclaration de ressources, reportez-vous aux informations figurant sur la page III de la notice, notamment le détail des ressources à exclure.

S'il vous manque de la place pour certaines rubriques, utilisez une page blanche que vous joindrez à votre déclaration.

Enfin, n'oubliez pas de joindre la photocopie de vos deux derniers avis d'impôt sur le revenu ou de vos deux derniers avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu et, si vous vivez en couple, la photocopie des deux derniers avis d'impôt sur le revenu ou des deux derniers avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu de votre concubin ou de votre partenaire pacsé.

Recevez, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Votre correspondant,

Avant de compléter votre déclaration, lisez attentivement les informations figurant en page 5 et reportez vous à la notice d'information en pages III et IV.

► Vous devez déclarer **le montant BRUT** de vos revenus personnels perçus en France et/ou dans un autre pays et si vous vivez en couple (suite à remariage, concubinage, pacs), les revenus de votre conjoint actuel ou concubin ou partenaire pacsé perçus en France et/ou dans un autre pays.

| VOUS (précisez les 3 mois concernés) | | | VOTRE CONJOINT ACTUEL (précisez les 3 mois concernés) | | |
|---|---------|---------|--|---------|---------|
| Mois de | Mois de | Mois de | Mois de | Mois de | Mois de |
| | | | | | |

1 – Salaires et gains assimilés

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| € | € | € | € | € | € |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|

2 – Revenus professionnels des non-salariés (inscrivez le montant annuel retenu par l'administration fiscale)

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| € | € | € | € | € | € |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|

3 – Indemnités maladie

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| € | € | € | € | € | € |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|

4 – Allocations chômage

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| € | € | € | € | € | € |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|

5 – Pensions, retraites, rentes, retraites complémentaires personnelles (indiquez les noms et adresses des organismes servant la/les prestations ainsi que la/les références)

| | | | | | |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Organisme : | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |

6 – Retraites de réversion de base (indiquez les noms et adresses des organismes servant la/les prestations ainsi que la/les références et précisez le nom du conjoint décédé vous ouvrant droit à la retraite de réversion)

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |

7 – Retraites de réversion complémentaires (indiquez les noms et adresses des organismes servant la/les prestations ainsi que la/les références et précisez le nom du conjoint décédé vous ouvrant droit à la retraite de réversion)

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |

8 – Allocations (allocation adultes handicapés, allocation amiante, etc.) (indiquez les noms et adresses des organismes servant la/les prestations ainsi que la/les références)

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |

9 – Autres revenus (pension alimentaire, prestation compensatoire, etc.) (indiquez la nature de la prestation ainsi que les noms et adresses des organismes ou des personnes servant la/les prestations ainsi que la/les références)

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |
| | | | | | |
| € | € | € | € | € | € |

Vos biens et, si vous vivez de nouveau en couple, les biens de votre conjoint actuel ou partenaire pacsé ou concubin

10 – Biens immobiliers : maisons, appartements, terrains (à l'exclusion de votre habitation principale et des bâtiments de l'exploitation agricole)

■ Précisez la nature du bien immobilier déclaré et s'il y a lieu indivis, nue-propriété ou usufruit :

| | Adresse | Valeur actuelle |
|--|---------|-----------------|
| Personnels : | | € |
| Communs au ménage actuel : | | € |
| De votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé : | | € |

- Habitez-vous la maison dont vous ou votre conjoint, concubin, partenaire pacsé êtes propriétaire ? **oui** **non**
- Une partie de cette maison est-elle louée ? **oui** **non**
- si **oui**, valeur de la partie louée €
- Donations : vous et/ou votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé avez-vous fait une donation de biens immobiliers depuis moins de 10 ans ? **oui** **non**
- Si **oui**, qui est le donateur ?
- Vous-même Votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé Vous et votre conjoint actuel
- Date de la donation : Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation :

| Précisez la nature du bien immobilier donné (maison, appartement, terrain) | Adresse | Valeur actuelle |
|--|---------|-----------------|
| | | € |
| | | € |
| | | € |

11 – Biens mobiliers : livrets d'épargne, titres, actions, obligations, capitaux d'assurance

| Précisez la nature du bien mobilier : | Valeur actuelle |
|--|-----------------|
| Personnels : | |
| | € |
| | € |
| | € |
| Communs au ménage actuel : | |
| | € |
| | € |
| | € |
| De votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé : | |
| | € |
| | € |
| | € |

- Donations : vous et/ou votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé avez-vous fait une donation de biens mobiliers depuis moins de 10 ans ? **oui** **non**
- Si **oui**, qui est le donateur ?
- Vous-même Votre conjoint actuel, concubin, partenaire pacsé Vous et votre conjoint actuel
- Date de la donation : Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation :

| Précisez la nature du bien mobilier donné (livrets d'épargne, titre actions, etc.) | Valeur actuelle |
|--|-----------------|
| | € |
| | € |
| | € |

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.

Je m'engage : - à faciliter toute enquête pour les vérifier ;

- à vous faire connaître immédiatement toute modification de ma situation.

Je reconnais être informé qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-21 du code de la sécurité sociale.

Fait à : le

Conformément au règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits auprès du délégué à la protection des données de votre caisse. Si vous estimez, après avoir contacté le délégué à la protection des données, que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la Cnil ou par voie postale. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 à 441-9 du code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti ou non au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

Votre signature :

OUPS.gouv.FR Si vous vous êtes trompé, signalez-le nous : nous corrigerons les données concernées. Si cette rectification change le montant des prestations que vous recevez vous ne serez pas sanctionné : vous devrez seulement rembourser les sommes perçues en trop.

Vous avez droit à l'erreur