



**Fondation suisse
des bénéficiaires de rentes**

Nous garantissons les rentes.

Déclaration de décès

Employeur

N° de contrat

Bénéficiaires de rente

Sexe

☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre

Nom

Prénom

Rue, n°

NPA, Lieu

N° d'AVS

Date de naissance

Langue de
correspondance

☐ D ☐ F ☐ I ☐ E

Date d'entrée

Etat civil

☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ veuf/veuve
☐ divorcé(e) ☐ en concubinat

En cas de divorce, prière de joindre la copie du jugement
de divorce.

Décès

Décédé(e) le

Cause du décès

Prière de joindre une copie du certificat de décès officiel et,
en cas d'accident ou de suicide, d'effectuer la déclaration LAA.

☐ Maladie ☐ Accident ☐ Suicide

Partenaire

Sexe

☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre

Nom

Prénom

Rue, n°

NPA, Lieu

Téléphone

N° d'assuré

Prière de joindre un justificatif du partenariat (copie du livret
de famille, contrat de concubinat, etc.).

Adresse de paiement

Banque

SWIFT

IBAN

Fondation suisse des bénéficiaires de rentes FSB
c/o PFS Pension Fund Services AG
Case postale, 8152 Glattbrugg

T +41 43 210 19 75
srs@pfs.ch
rentnerstiftung.ch

Personne de contact (si ce n'est pas le ou la partenaire)

Sexe	☐ Féminin	☐ Masculin	☐ Autre
Nom		Prénom	
Rue, n°		NPA, Lieu	
Téléphone		Lien de parenté	

Enfants

Dans la mesure où ils n'ont pas atteint l'âge de 18 ans, ou en formation jusqu'à l'âge de 25 ans.

Nom	Prénom	Date de naissance

Prière de joindre les attestations de formation.

Remarques

Signature

Lieu, date		Signature	
------------	----------------------	-----------	----------------------

