|  |  |
| --- | --- |
| **Formulaire F5 – F2P CP 118** | **Page 1 de 2** |

**DEMANDE DE PAIEMENT DE LA PENSION COMPLEMENTAIRE   
EN CAS DE PENSION ANTICIPEE**

**Veuillez nous renvoyer l’exemplaire original dûment rempli et signé   
et gardez vous-mêmes une copie.**

Identité de l’affilié

Nom et prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de registre national 🖵🖵🖵🖵🖵🖵-🖵🖵🖵-🖵🖵

Date de la pension anticipée 🖵🖵-🖵🖵-🖵🖵🖵🖵

Mode de liquidation des contrats

Après prélèvement des retenues fiscales et sociales légales obligatoires, la pension complémentaire constituée peut être payée sous forme d’un capital (paiement en une fois).

Transfert compte bancaire

Après prélèvement des retenues fiscales et sociales légales obligatoires, la pension complémentaire constituée peut être versée au compte bancaire en Belgique :

IBAN🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵

BIC 🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵🖵

Le détenteur du compte bancaire mentionné est ……………………………………………………………………...

Si le domicile fiscal se trouve à l’étranger :

🞏 Identification du pays concerné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Le document rempli et signé signifie une décharge pour le capital qui parvient a l’affilié.**

**Afin de compléter ce dossier je joins les documents suivants :**

* **Le formulaire “demande de paiement de la pension complémentaire en cas de pension anticipée”, dûment rempli et signé ;**
* **Une copie de la notification de la décision concernant votre pension anticipée (envoyée par l’Office National des Pensions), ou une autre preuve que vous bénéficiez de la pension anticipée ;**
* **Une copie recto verso de votre carte d’identité.**
* **Si le domicile fiscal est à l’étranger**, une attestation fiscale signée et cacheté par l’administration fiscale**.**

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’affilié,

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de l’affilié : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_