

Déclaration de partenariat de vie

Personne assurée

Nom _____ Prénom _____
Rue, n° _____ NPA, lieu _____
Date de naissance _____ État civil _____
Téléphone _____ E-mail _____
Employeur _____ N° AVS _____
Nationalité _____

Partenaire

Nom _____ Prénom _____
Date de naissance _____ État civil _____
Téléphone _____ E-mail _____
Nationalité _____ N° AVS _____

1. Les parties ont pris connaissance du chiffre 5.5.7 du Règlement de prévoyance.
2. Les parties confirment qu'elles vivent en ménage commun depuis _____ et vivent ensemble sans interruption depuis cette date.
3. Les parties confirment ne pas être mariées ; il n'y a pas de lien de parenté entre elles.
4. Les parties notent que PROSPERITA n'effectuera la vérification finale des critères d'éligibilité qu'en cas de sinistre (la preuve de la cohabitation doit être fournie par le bailleur ou le contrôle des habitants).
5. Les parties s'engagent à informer immédiatement PROSPERITA de tout changement.
6. Les modifications du Règlement de prévoyance sont réservées.

Lieu, date

Signature de la personne assurée

Signature du/de la partenaire