

Procuration aux bénéficiaires de rente

Personne donnant procuration:

Nom: _____ Prénom: _____
Adresse: _____
Date de naissance: _____
Numéro AVS: _____

Personne ayant procuration :

- ☐ Époux / épouse / partenaire enregistré(e)
☐ Concubin(e)
☐ Enfant
☐ Autre: _____

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom: _____ Prénom: _____
Adresse: _____
Date de naissance: _____
Téléphone: _____ E-mail: _____

☐ Veuillez utiliser cette adresse comme adresse de correspondance (si souhaité, merci de cocher)

Déclaration d'autorisation :

J'autorise la personne susmentionnée à me représenter, avec effet immédiat, auprès de la Caisse de pensions Migros (CPM). À cet effet, je délègue sans réserve la Caisse de pensions Migros ainsi que tous les collaborateurs responsables de leur secret professionnel et de leur obligation de confidentialité à l'égard de la personne susmentionnée. Je reconnais comme juridiquement contraignant pour moi tout acte accompli par la personne mandatée dans le cadre de la présente procuration.

La présente procuration prend effet à la date de sa signature et demeure valable jusqu'à sa révocation écrite. Elle reste également valable après le décès, la déclaration d'absence ou la perte de l'exercice des droits civils de la personne donnant procuration.

Lieu et date

Signature de la personne donnant procuration

Lieu et date

Signature de la personne ayant procuration

Nous vous prions de retourner le formulaire dûment complété et signé à:
Caisse de pensions Migros, Scan Center Assurance, Case postale, 8010 Zurich, infobox@mpk.ch