

Formulaire de demande afin de déterminer l'assujettissement aux assurances sociales en Espagne après avoir quitté définitivement la Suisse

Certificado sobre la sujeción a un Seguro obligatorio en España al abandonar definitivamente Suiza

Données du demandeur / Datos del solicitante

Prénom(s):
Nombre:

1^{er} nom: 2^{ème} nom:
Primer apellido Segundo apellido:

Prénom du père: Prénom de la mère:
Nombre del padre: Nombre de la madre:

N° de la carte d'identité: Date de naissance:
N° de "DNI con letra" o "NIF": Fecha de nacimiento:

N° AVS.:
N° de afiliación a la Seguridad Social Suiza:

N° de sécurité sociale en Espagne:
N° de afiliación a la Seguridad Social Española:

Date de sortie de la Suisse: (joindre l'attestation de départ)
Fecha de salida de Suiza: (adjuntar confirmación de baja)

Adresse en Suisse / Dirección en Suiza:

.....
.....
.....
.....

Adresse en Espagne / Dirección en España:

.....
.....
.....
.....

Institution de prévoyance en Suisse:
Caja de Previsión en Suiza:

N° d'assuré / N° de police d'assurance:
N° de asegurado / N° de póliza

Employeur (raison sociale et adresse / Empresario (Nombre y Dirección):

.....
.....
.....

Le demandeur autorise le Fonds de garantie LPP à transmettre ses données personnelles à la Tesorería General de la Seguridad Social, dans le cadre du transfert d'avoirs résultant de la prévoyance professionnelle. Il autorise également la Tesorería General de la Seguridad Social à transmettre les résultats de ses investigations au Fonds de garantie LPP. En outre, le Fonds de garantie LPP est autorisé à transmettre ces résultats à toutes les instances concernées.

Conformément aux dispositions en vigueur sur la protection des données personnelles, le demandeur peut faire valoir son droit à la consultation, à la correction, à l'effacement et à la contestation des données le concernant, auprès de l'autorité responsable de la gestion de ses données.

El solicitante autoriza al Fondo de Garantía BVG, así como a la Tesorería General de la Seguridad Social, a tratar estos datos personales automatizadamente y a su transferencia internacional para tramitar la solicitud de devolución de la prestación de salida del sistema suizo de Previsión Profesional. También autoriza al Fondo de Garantía BVG a informar a los organismos implicados sobre el resultado de esta transferencia.

Conforme a lo establecido en las disposiciones vigentes de protección de datos de carácter personal, el solicitante podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante los organismos que custodien estos datos personales.

Le demandeur confirme l'exactitude des données ci-dessus.

El solicitante certifica que estos datos son correctos.

Lieu et date:

Lugar y fecha:

Signature:

Firma:

(L'examen des conditions pour le versement en espèces et le versement de la prestation de libre passage est réalisé par l'institution de prévoyance compétente. / *Corresponde a la institución de previsión responsable comprobar si se cumplen los requisitos necesarios para el pago en efectivo de la prestación de salida.*)

A compléter par les autorités espagnoles

A rellenar por la Tesorería General de la Seguridad Social.

La Tesorería General de la Seguridad Social atteste que, en date du, la personne

La Tesorería General de la Seguridad Social certifica que al día, resulta que la persona anteriormente citada

est assujettie à l'assurance obligatoire vieillesse, invalidité et survivants.

está de alta laboral en la Seguridad Social Española para las contingencias de jubilación, supervivencia e invalidez.

n'est pas assujettie à l'assurance obligatoire vieillesse, invalidité et survivants.

***no** está de alta laboral en la Seguridad Social Española para las contingencias de jubilación, supervivencia e invalidez.*

Lieu et date:

Lugar y fecha

Signature et timbre:

Firma, sello

Le formulaire dûment complété et signé doit être remis au Fonds de garantie LPP, Organe de direction, case postale 1023, CH-3000 Berne 14. Une **copie du passeport ou de la carte d'identité** du demandeur doit être jointe à la demande.

*Una vez cumplimentado y firmado, este impreso debe ser remitido al Fondo de Garantía BVG, Organ de dirección, Postfach 1023, CH-3000 Berna 14. Además se debe adjuntar **copia del pasaporte o del D.N.I.** del solicitante.*