

DECLARATION D'ACCEPTATION/RENONCIATION

A LA PORTABILITE DES DROITS PREVOYANCE CONVENTIONNELLE OBLIGATOIRE

- ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 11 JANVIER 2008 -

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Adresse :

Déclare par la présente

renoncer à accepter

la portabilité des droits en prévoyance conventionnelle dans le cadre des contrats souscrits par(*raison sociale de l'entreprise*), mon ancien employeur, auprès de la CARPILIG/P.

J'ai bien pris note que la renonciation est définitive et vise l'ensemble des garanties concernées par cette portabilité, conformément aux termes de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008.

J'ai également pris note que la renonciation doit être notifiée à mon ancien employeur dans les 10 jours suivant la date de cessation de mon contrat de travail.

La non réponse vaudra acceptation implicite.

Fait à le.....

Signature de l'assuré
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Cette lettre doit être envoyée à l'adresse de l'entreprise et par lettre recommandée avec accusé de réception