HBL
Freizügigkeitsstiftung

HBL Fondation de libre passage
Case postale | 5600 Lenzbourg
+41 62 885 16 17 | info@hbl-vorsorge.ch
www.hbl-vorsorge.ch

# Demande de versement suite au démarrage d'une activité indépendante

Veuillez remplir intégralement ce formulaire pour percevoir les fonds de votre compte de libre passage (CLP) et le renvoyer signé, accompagné des pièces justificatives requises.

## 1. Informations concernant la personne assurée

| | | | |
|---|---|---|---|
| IBAN du CLP | | Date de naissance | |
| Prénoms | | Rue / N° | |
| Nom | | Code postal / Localité | |
| N° AVS | | E-mail | |
| État civil | | Numéro de téléphone | |

## 2. Informations relatives au versement

Le versement est effectué exclusivement sur un compte au nom du preneur de prévoyance lui-même.

| | |
|---|---|
| IBAN | |
| Banque | |
| Titulaire du compte | |

## 3. Documents requis (à joindre)

- ☐ Attestation de la caisse de compensation AVS confirmant le début d'une activité indépendante
- ☐ Justificatif de l'activité indépendante (par ex. factures ou contrats récents)
- ☐ Copie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (passeport ou carte d'identité)
- ☐ Extrait actuel du registre du commerce (le cas échéant / si l'inscription a été effectuée)
- ☐ Justificatif en fonction de l'état civil :

  – Pour les personnes célibataires ou veuves, un certificat de situation familiale récent, datant de moins de 3 mois, doit être fourni.
  – Pour les personnes mariées ou en partenariat enregistré, la signature certifiée conforme du conjoint ou du partenaire enregistré est obligatoire.
  – Pour les personnes divorcées ou dont le partenariat enregistré a été dissous par décision judiciaire, il convient de fournir une copie du jugement de divorce ou de la décision de dissolution du partenariat enregistré, ainsi qu'un certificat d'état civil récent, datant de moins de 3 mois.

Je certifie l'exactitude et l'exhaustivité des informations ci-dessus ainsi que des documents fournis. J'autorise la HBL Fondation de libre passage («Fondation») à procéder, si nécessaire, à des vérifications complémentaires. Je prends acte du fait que le délai de versement de 30 jours commence à courir dès que tous les documents requis ont été reçus par la Fondation. En déposant la présente demande, je donne également mandat à la Fondation de vendre mes placements en titres. Le produit de la vente doit être crédité sur mon compte de libre passage jusqu'au versement. Au cas où le versement ne pourrait être autorisé ou si je retirais ultérieurement la présente demande, le produit de la vente restera sur mon compte de libre passage, sauf instruction écrite contraire de ma part. Tout ordre de réinvestissement ou tout retrait de la présente demande doit impérativement être formulé par écrit ; toute autre forme de communication n'engage pas la Fondation.

HBL
Freizügigkeitsstiftung

HBL Fondation de libre passage
Case postale | 5600 Lenzbourg
+41 62 885 16 17 | info@hbl-vorsorge.ch
www.hbl-vorsorge.ch

## 4. Déclaration et signature du bénéficiaire de la prévoyance

Je confirme que les informations fournies sont complètes et véridiques. Je suis conscient des conséquences fiscales du versement.

Lieu / Date _____ Signature _____

Certification officielle de la signature ci-dessus :

_____
Certifications en Suisse : commune, notaire (avec cachet, nom et signature légalement valable)

## 5. Déclaration et signature du conjoint ou du partenaire enregistré

Je certifie que les informations fournies sont complètes et véridiques. Je suis conscient(e) des conséquences fiscales liées à ce versement.

Signature du conjoint
ou du partenaire enregistré _____

Certification officielle de la signature ci-dessus :

_____
Certifications en Suisse : commune, notaire (avec cachet, nom et signature légalement valable)

Veuillez nous envoyer la demande de versement accompagnée de toutes les pièces jointes requises à l'adresse suivante :

HBL Freizügigkeitsstiftung
Postfach
5600 Lenzburg