Fondation de prévoyance
en faveur du personnel des tpg

DEMANDE DE PAIEMENT DE LA RENTE D'ENFANT
(DES 18 ANS)

(Attestation scolaire ou contrat d'apprentissage à fournir chaque année – Fin du droit à 25 ans)

Nom : …… Prénom : ……

Adresse :……

Code postal / Ville / Pays : ……

Téléphone fixe : ……Téléphone mobile : ……

Adresse e-mail : ……

Je soussigné(e) (personne ci-dessus) autorise la Fondation de prévoyance des tpg à verser la rente d'enfant sur le compte de mon enfant ayant atteint la majorité :

Nom : …… Prénom : ……

Date de naissance : ……

Dès le : ……

Nom de l'établissement : ……

Adresse de l'établissement : ……

Suisse

IBAN ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Etranger

IBAN ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

BIC / SWIFT ……

☐ Compte en francs suisses (CHF) ☐ Compte en euros (€uros) ☐ Autres devises (Veuillez indiquer la devise)

Lieu et date : ……

Signature de l'assuré(e) : ……

Signature de l'enfant : ……