

F.S.P.O.E.I.E
Direction des retraites
BORDEAUX

PROPOSITION DE PENSION
AYANT CAUSE

Se substitue à la page 1 de la proposition de pension de l'auteur du droit si décès en activité

1 MINISTERE / ADMINISTRATION

Etablissement employeur :

N° avances sur pension :

N° Affiliation de l'ouvrier :

2 AUTEUR DU DROIT : Décès en activité Décès en retraite N° de pension :

Nom Prénom

Date de naissance Ville Dépt

Nationalité NIR

Décès avec Tiers responsable accident OUI NON Imputable au service OUI NON

Date de RDC Age Date de fin d'activité

Date de décès Année de référence Trimestres référence

Plusieurs unions : oui non

PROFESSION

Emploi Abattement de zone

Catégorie Echelon Chef d'équipe Oui Non Depuis le

4 AYANT CAUSE application de l'article

du décret n° du .

Type de pension de réversion conjoint Orphelin de moins de 21 ans
 Ex conjoint Orphelin majeur infirme

3

Nom patronymique Prénom

Nom marital

Date de naissance Ville Dépt

Nationalité NIR

Date de mariage Date de dissolution Durée de l'union

Date de liquidation Part réversible %

Majoration pour enfants OUI NON Retenues rétroactives dues euros

Remboursement à l'ayant-cause euros

Contributions restant dues euros

5 OBSERVATIONS EVENTUELLES :

6 A Le

Signature :

Contrôlé par : Le

Approuvé CDC le :

Signature :