

MPR ENVELOPPE DES ÉDIFICES

Modèle de préretraite dans la branche Suisse de l'enveloppe des édifices

Demande de prestations du MPR

Entreprise n°

Contrat n° /

Auteur de la demande

Nom

Prénom

N° d'assurance sociale (n° AVS)

Rue, NPA et localité

Date de naissance

Sexe

m

f

E-mail

Téléphone

Nombre d'enfants de moins de 20 ans

Etat civil

Célibataire

Divorcé(e)

En partenariat dissous judiciairement

Marié(e)

Lié(e) par un partenariat enregistré

Veuf (Veuve)

En partenariat dissous par décès

Employé(e) auprès de (nom de l'entreprise, localité)

Depuis

Je dispose de ma pleine capacité de travail

Oui

Non

Si non, veuillez envoyer la dernière décision de l'AI ou les décomptes LAA/IJM

Justificatif des années de service dans la branche Enveloppe des édifices

Toute personne qui, pendant au moins 15 ans au cours des 25 dernières années et de manière ininterrompue pendant les sept dernières années précédant le versement des prestations, a travaillé dans une entreprise entrant dans le champ d'application de la CCT-MPR est en droit de bénéficier des prestations du Modèle de préretraite Enveloppe des édifices.

Veuillez utiliser l'addenda pour indiquer les différents emplois.

Salaire brut actuel (13^e mois exclu)

Cocher la case qui convient

Salaire mensuel

Salaire horaire

Saisonnier

Taux d'occupation actuel:%

Salaire mensuel/Salaire horaire:

Veuillez joindre les copies de tous les décomptes de salaire de l'année en cours ainsi qu'un décompte de salaire pour chacune des deux années précédentes et les certificats de salaire des deux dernières années.

Réduction de salaire a) **Réduction de salaire pour cause de changement de fonction**

D'entente avec mon employeur, je souhaite cesser au (date) ma fonction actuelle de

Remplir a et/ou b pour prendre une nouvelle fonction de Suite à ce changement, mon salaire sera réduit de % et atteindra CHF par mois, soit CHF par an.

Rayer les mentions inutiles

b) **Réduction de salaire pour cause de diminution du taux d'occupation**

D'entente avec mon employeur, je souhaite réduire de %, à compter du (date), mon temps de travail qui est actuellement de %. Mon nouveau temps de travail s'élèvera à %. Le taux d'occupation doit être réduit de 10% au minimum.

Le rapport entre le temps chôme et la réduction du taux d'occupation est défini comme suit:

Jours chômeés par semaine

ou

Mois chômeés par an

0,5 jour

10%

2 mois

17%

1 jour

20%

3 mois

25%

1,5 jour

30%

4 mois

34%

2 jours

40%

5 mois

42%

2,5 jours

50%

6 mois

50%

3 jours

60%

7 mois

59%

3,5 jours

70%

8 mois

67%

4 jours

80%

9 mois

75%

En cas de mois chômeés, veuillez indiquer les mois concernés:

Janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Juin

Juillet

Août

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

Toute disposition divergente doit être convenue avec l'organe d'application.

c) Modification de la réduction de salaire (rente subséquente)

Je perçois déjà une rente transitoire MPR. D'entente avec mon employeur, je souhaite réduire de %, à compter du (date), mon temps de travail qui est actuellement de %. Mon nouveau temps de travail s'élèvera à %.

Le taux d'occupation doit être réduit de 10% au minimum. La rente subséquente peut être versée au plus tôt six mois après l'entrée en vigueur d'une réduction de salaire antérieure. La demande de rente subséquente doit être déposée au moins six mois avant l'augmentation des prestations. La première adaptation des prestations est gratuite. Pour toute nouvelle adaptation, l'organe d'application prélève une participation aux frais selon le chiffre1 de l'annexe au Règlement MPR. Aucun autre document ne doit être joint à la demande.

d) Retraite anticipée (rente subséquente également possible)

D'entente avec mon employeur, je souhaite prendre une retraite anticipée au (date). Mon taux d'occupation actuel est de %.

Si, au préalable, une demande de prestations MPR a déjà été faite en raison d'une réduction du taux d'occupation:

- La rente subséquente peut être versée au plus tôt six mois après l'entrée en vigueur d'une réduction de salaire antérieure. La demande de rente subséquente doit être faite au moins six mois avant le départ en retraite anticipée.
- Seul le formulaire Addenda concernant les contributions d'épargne LPP doit être joint.

Modalités de paiement
(à compléter lors de la 1^{re} demande)

<input type="checkbox"/> Versement postal	Compte postal n°	IBAN
<input type="checkbox"/> Paiement bancaire en Suisse	IBAN	
<input type="checkbox"/> Paiement bancaire à l'étranger	Code BIC/Swift	IBAN

Nom et adresse de la banque (pour les paiements bancaires effectués en Suisse ou à l'étranger)

Documents à fournir

- Addenda à la demande de prestations signé par le salarié
- Addenda concernant les contributions d'épargne LPP signé par le salarié et l'employeur
- Certificats de travail ou attestations de travail justifiant des 15 ans d'activité dans la branche Enveloppe des édifices (cf. addenda)
- Extrait du compte AVS individuel (à demander à la caisse de compensation AVS)
- Photocopie du passeport ou de la pièce d'identité
- Photocopies de tous les décomptes de salaire mensuels de l'année en cours et de l'année précédente
- Un décompte de salaire mensuel de l'avant-dernière et de l'avant-avant-dernière année
- Les certificats de salaire des trois années précédentes
- Le cas échéant, un extrait du compte de salaire de l'année en cours et des trois années précédentes
- Attestation de travail signée par l'employeur concernant les rapports de travail à partir du 1^{er} janvier 2010: salarié ou actionnaire/associé d'une SA/Sàrl travaillant au sein de la direction (veuillez indiquer la part du capital total détenue)
- En cas d'incapacité de travail: décision de l'AI ou décompte LAA/IJM

Confirmation des données

Les personnes soussignées confirment l'exhaustivité et l'exactitude de toutes les informations fournies. Elles prennent acte que l'omission d'informations ou l'indication de données inexacts peuvent donner lieu à des réductions des prestations ou à des demandes de remboursement. Demeurent en outre réservées des poursuites pénales.

Signatures

Lieu, date Signature de l'auteur de la demande Timbre de l'entreprise et signature de l'employeur

A retourner à

Fondation MPR Enveloppe des édifices Téléphone: 058 215 31 21
Organe d'application Fax: 052 218 12 01
Case postale 300 E-mail: info@vrm-gebäudehülle.ch
8401 Winterthur www.vrm-gebäudehülle.ch