AG2R LA MONDIALE

PRÉVOYANCE

BULLETIN D'ADHÉSION INDIVIDUEL

Affiliation au dispositif de portabilité du régime de prévoyance conventionnel

Convention collective nationale des Entreprises de l'industrie et des commerces en gros de viandes [n° 3179]

RETOUR DU DOCUMENT ORIGINAL
Centre de gestion collective
26, rue de Montholon
75305 Paris Cedex 09

GARANTIE
Prévoyance
N° contrat
P

PORTABILITÉ
Durée de la portabilité en fonction de la durée du dernier contrat de travail

Moins d'1 mois = 1 mois
Entre :
1 mois et 2 mois = 2mois
2 mois et 3 mois = 3 mois
3 mois et 4 mois = 4 mois
4 mois à 5 mois = 5 mois
5 mois et 6 mois = 6 mois
6 mois et 7 mois = 7 mois
7 mois et 8 mois = 8 mois
8 mois et 9 mois = 9 mois
9 mois et 10 mois = 10 mois
10 mois et 11 mois = 11 mois
11 mois et plus = 12 mois

ENTREPRISE

Raison sociale :
N° SIREN :
Enseigne commerciale (le cas échéant) :
Forme juridique :
Adresse du siège social :
Code postal : Ville :
Adresse de correspondance (si différente) :
Code postal : Ville :
Code NIC : Code NAF :
Convention collective appliquée dans l'entreprise :
Représentée par : agissant en qualité de :

PARTICIPANT BÉNÉFICIAIRE DE LA PORTABILITÉ

NOM d'usage :
NOM de naissance :
Prénom(s) :
N° de Sécurité sociale :
Date de naissance :
Adresse :
Code postal : Ville :
Catégorie professionnelle :
Date de cessation du contrat de travail :
Motif de cessation du contrat de travail (1) :
Date début période de portabilité (2) :
Date fin période de portabilité (3) :

(1) Motif : **lic** (licenciement hors faute lourde), **CDD** (fin de cdd), **pse** (plan de sauvegarde de l'emploi), **aut** (autres).
(2) Lendemain de la date de rupture ou de fin du contrat de travail.
(3) La date de fin de la période de portabilité est déterminée en fonction de la durée de portabilité.

En cas de cessation anticipée de la période de portabilité (ex : nouvel emploi), le bénéficiaire doit en informer l'institution dans le mois de survenance.

L'employeur doit remettre au salarié le présent formulaire dûment complété.

Fait à :	Fait à :
Date :	Date :
Signature et cachet (obligatoires) de l'entreprise	Signature du bénéficiaire de la portabilité

Les informations demandées sont nécessaires à la gestion par votre organisme assureur de votre affiliation au dispositif de maintien des garanties collectives susvisées. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, ces informations pourront, sauf opposition de votre part, être communiquées aux membres d'AG2R LA MONDIALE et à leurs partenaires aux fins de vous informer de leurs offres de produits ou de services. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'interrogation, de rectification et d'opposition sur les données qui vous concernent, sur simple courrier adressé à AG2R LA MONDIALE, Direction des Risques - Conformité, 104-110 Bd Haussmann, 75379 PARIS Cedex 08.

AG2R PRÉVOYANCE, membre d'AG2R LA MONDIALE - Institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale - 35, boulevard Brune 75014 Paris - Membre du GIE AG2R RÉUNICA.

062015-40859