

--	--	--	--	--	--	--	--

--

Retraites

Cum Lib Attes

**Cumul libéralisé de la perception de la retraite du Régime de Base
avec la poursuite de l'activité professionnelle**

**Attestation sur l'honneur
à compléter et à retourner à la C.A.R.P.I.M.K.O.**

Je soussigné(e) :

Nom - Prénom :

Né(e) le :

Profession :

Domicile :

déclare sur l'honneur avoir fait liquider, pour en remplir les conditions d'attribution, l'ensemble de mes pensions personnelles de retraite des régimes de base et complémentaires, français et étrangers ainsi que des organisations internationales.

Nature de la pension de retraite personnelle	Noms et adresses des organismes liquidateurs des pensions de retraite	Date d'attribution
Régimes de base		
Régimes complémentaires		

Fait à

le

Signature :

N.B. : La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L 114-13 du code de la sécurité sociale, 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).

La loi « Informatique et Liberté » du 6/01/1978 s'applique aux réponses recueillies sur ce document. Ces réponses sont obligatoires, un défaut de réponse entraînerait l'impossibilité d'instruire votre dossier. Le destinataire de ces informations est exclusivement la C.A.R.P.I.M.K.O. La loi garantit un droit d'accès et de rectification des informations auprès de nos services.

Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Infirmiers, Masseurs-kinésithérapeutes, Pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes

6 place Charles de Gaulle 78882 Saint-Quentin-en-Yvelines Cedex – Tél. : 01 30 48 10 00 – Fax : 01 30 48 10 77 – www.carpimko.fr

Bureaux ouverts de 9 h à 12 h et de 13 h 30 à 16 h 30 du lundi au vendredi