

# DÉCLARATION D'OPTION

## Assurance vieillesse des conjoints collaborateurs des professions libérales

NOM, Prénom du conjoint collaborateur / partenaire de pacs : .....

### REGIME DE BASE

(Cochez l'option choisie parmi les trois ci-dessous)

<b>1) Base forfaitaire</b>  Revenu forfaitaire égal à 21 996 € (taux 2023)  <input type="checkbox"/>	<b>2) Pourcentage du revenu du professionnel</b>  - Soit 25 % du revenu ayant servi <input type="checkbox"/> d'assiette à la cotisation  - Soit 50 % du revenu ayant servi <input type="checkbox"/> d'assiette à la cotisation	<b>3) Partage d'assiette avec le professionnel avec son accord*</b>  - Soit fraction de 25 % du revenu <input type="checkbox"/> du professionnel  - Soit fraction de 50 % du revenu <input type="checkbox"/> du professionnel  <b>Signature du professionnel pour accord</b>
---	--	--

### REGIME COMPLEMENTAIRE<sup>1</sup>

(Cochez l'option choisie parmi les deux possibles)

- Soit 25 % de la cotisation du titulaire
- Soit 50 % de la cotisation du titulaire

<sup>1</sup> (Part forfaitaire : 1 944 € - Part proportionnelle : 3 % des revenus compris entre 25 246 € et 203 446 €)

### REGIME INVALIDITE DECES<sup>2</sup>

(Cochez l'option choisie parmi les deux possibles)

- Soit 25 % de la cotisation du titulaire
- Soit 50 % de la cotisation du titulaire

<sup>2</sup> (Part forfaitaire : 862 €)

Le .....

Signature du conjoint collaborateur /partenaire de pacs

Signature du professionnel

**(\*) En cas de partage d'assiette, la cotisation du Régime de Base est due pour l'année entière**