**DEMANDE DE FINANCEMENT DE L’AVANCE AVS**

**REQUERANT(E)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom**      | **Prénom**      | **Domicile**      |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date de naissance**      | **Fonction**      | **Taux d’activité actuel**      **%** | **Taux d’activité résiduel (TAR)**      **%** |
| **Bénéficiaire d’une rente partielle de l’AI :**[ ]  **NON**[ ]  **OUI Montant :**       **francs/mois** |  |

Détail des sept dernières années d’activité – voire des treize si le taux d’activité moyen est

**ANNEES D’ACTIVITE** plus favorable – la dernière année étant celle précédant la retraite anticipée.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DU** | **AU** | **EMPLOYEUR** | **TAUX D’ACTIVITE** |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |
|       |       |       |       % |

|  |
| --- |
|  **%** |

 **Taux d’activité moyen (TAM)**

**EMPLOYEUR ACTUEL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Institution1**      | **Adresse**      | **NPA/Localité**      |
| **N° de téléphone**      | **Responsable du personnel**       | **Personne de référence**      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date d’entrée dans l’institution**      | **Démissionnaire pour le**      | **Durée de l’avance AVS**Nombre de mois  |

Le/la collaborateur/trice s’engage à donner sa démission pour cause de retraite en même temps que la présente demande. Si celle-ci devait être refusée, le/la collaborateur/trice peut revenir sur sa décision.

Il ou elle s’engage également à communiquer immédiatement à l’institution toute naissance ultérieure d’une éventuelle rente partielle de l’AI.

Lieu et date : Signature du/de la requérant(e) :

**COUT MENSUEL DE L’AVANCE AVS**

**En cas de retraite totale à partir de 60 ans**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Taux d’activité moyen (TAM)**      % | **Rente mensuelle maximale AVS (année en cours) ramenée à 90% puis multipliée par le TAM**Fr.      .- x       % | **Montant mensuel de** **l’avance AVS****TOTAL Fr.** |

**En cas de retraite totale avant 60 ans**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Taux d’activité moyen (TAM)**      % | **Rente mensuelle maximale AVS (année en cours) ramenée à 90% puis multipliée par le TAM et par le rapport entre 60 mois sur le nombre de mois entre la date de la prise de la retraite et 65 ans**Fr.      .- x       % x  | **Montant mensuel de l’avance AVS****TOTAL Fr.** |

**En cas de retraite partielle à partir de 60 ans**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Taux d’activité moyen (TAM)**      % | **Taux d’activité résiduel (TAR) à déduire**      % | **Taux d’activité moyen ajusté (TAMA)**      % | **Rente mensuelle maximale AVS (année en cours) ramenée à 90% puis multipliée par le TAMA**Fr.      .- x       % | **Montant mensuel de l’avance AVS****TOTAL Fr.** |

**En cas de retraite partielle avant 60 ans**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Taux d’activité moyen (TAM)**      % | **Taux d’activité résiduel (TAR) à déduire**      % | **Taux d’activité moyen ajusté (TAMA)**      % | **Rente mensuelle maximale AVS (année en cours) ramenée à 90% puis multipliée par le TAMA et par le rapport entre 60 mois sur le nombre de mois entre la date de la prise de la retraite et 65 ans**Fr.      .- x       % x  | **Montant mensuel de l’avance AVS****TOTAL Fr.** |

La Direction de l’institutiontransmet la présente demande avec un préavis favorable.

Lieu et date : Direction de l’institution : Nom, Prénom :

      Signature :