

➔ **Identification de l'entreprise**

Numéro SIRET :

Code client Agrica (si déjà client) :

Raison sociale:

Forme juridique :

Date de création de l'entreprise: / /

Code NAF:

Adresse :

Complément d'adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Courriel :@.....

Nom du correspondant :

Régime de base : Régime agricole Régime général

➔ **Identification du salarié**

N° Sécurité sociale:

Code client Agrica (si déjà client) :

Nom d'usage :

Nom de naissance : Prénom :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Adresse :

Complément d'adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Portable :

Courriel :@.....

Statut : cadre non cadre agent de maîtrise Taux d'activité (%) :

➔ **Contrat de travail**

Date d'embauche : / / Date de rupture du contrat de travail : / /

Motif de la rupture : Démission pour motif légitime Rupture ou fin de CDD
 Rupture conventionnelle Licenciement (non consécutif à une faute lourde)
 Autre (à préciser) :

Durée prévue de portabilité : mois
(Durée égale au nombre d'ancienneté dans l'entreprise et au maximum égale à 12 mois)

➔ **Demande de portabilité (à remplir par le salarié)**

● Je soussigné(e) : demande le maintien de mon affiliation et, le cas échéant, celle de mes ayants droit, au contrat prévoyance auquel j'étais affilié(e) et ouvrais droit en tant qu'actif.

- Je m'engage à transmettre les documents suivants :
- copie du certificat de travail ;
 - attestation de prise en charge par l'assurance chômage (Pôle emploi).

● En l'absence de justificatifs, aucun droit prévoyance ne pourra être ouvert.

● **Je m'engage à informer immédiatement CPCEA de tout changement** dans ma situation entraînant la cessation anticipée du dispositif portabilité :

- reprise d'une activité professionnelle ;
- cessation de mes droits au régime général d'assurance chômage.

Fait à :

Le

Signature de l'ancien salarié (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, je reconnais :

- Avoir pris connaissance du caractère obligatoire des réponses aux questions posées, du droit d'accès et de rectification des informations personnelles, auprès du Groupe AGRICA – Correspondant Informatique et Libertés, 21, rue de la Bienfaisance 75382 Paris Cedex 08 – ou par courriel à l'adresse suivante : cnil.blf@groupagricar.com;

- Que les destinataires des données personnelles sont des personnes habilitées à traiter les opérations, soit collaborateurs, soit intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants missionnés ;

- Que les données recueillies par l'Institution lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AGRICA à des fins de communication commerciale. Je peux m'y opposer en écrivant à l'adresse indiquée ci-dessus.

À nous retourner complété par l'ancien salarié :

- soit par courriel à prevoyance@groupagricar.com

- soit par courrier à CPCEA - 21 rue de la Bienfaisance - 75382 Paris cedex 08