

ATTENTION AU CHOIX 3 LISTES EMARGEMENT

A utiliser si PP 100%

Liste d'emargement si contribution patronale à 100 %

Les soussignés déclarent avoir reçu les documents d'information du plan d'épargne retraite obligatoire mis en place par l'employeur, à effet du, au profit de (nom société), et les conditions générales valant notice d'information ainsi que la notice d'information des conditions particulières afférente au contrat de retraite prévue par l'article L.141-4 du code des assurances.

⇒ **Attention** : Prévue par l'article L.141-4 du code des assurances, la remise de la notice d'information ne fait pas double emploi avec l'écrit relatif à la décision unilatérale.

NOM	PRENOM(S)	DATE	SIGNATURE

AVERTISSEMENT

Ce document n'a d'autre valeur que purement indicative : il appartient à l'Entreprise de l'adapter à ses spécificités.

A utiliser si cotisation pp/ps et si on a enlevé les dépenses d'affiliation inclus dans la DUE (imposé par CCN)

Modèle de liste d'épargne si cotisation salariale

10

Les soussignés déclarent avoir reçu les documents d'information du plan d'épargne retraite obligatoire mis en place par l'employeur, à effet du, au profit de (nom société), et les conditions générales valant notice d'information ainsi que la notice d'information afférente au contrat de retraite prévue par l'article L.141-4 du code des assurances.

⇒ **Attention** : Prévues par l'article L.141-4 du code des assurances, la remise de la notice d'information ne fait pas double emploi avec l'écrit relatif à la décision unilatérale.

NOM	PRENOM(S)	J'accepte le prélèvement de la part salariale des versements obligatoires	DATE	SIGNATURE

AVERTISSEMENT

Ce document n'a d'autre valeur que purement indicative : il appartient à l'Entreprise de l'adapter à ses spécificités.

A utiliser si cotisation pp/ps et si dépenses d'affiliation inclus dans la DUE (si pas imposé par CCN)

Modèle de liste d'émargement si cotisation salariale

11

Les soussignés déclarent avoir reçu les documents d'information du plan d'épargne retraite obligatoire mis en place par l'employeur, à effet du, au profit de (nom société), et les conditions générales valant notice d'information ainsi que la notice d'information afférente au contrat de retraite prévue par l'article L.141-4 du code des assurances.

⇒ **Attention** : Prévues par l'article L.141-4 du code des assurances, la remise de la notice d'information ne fait pas double emploi avec l'écrit relatif à la décision unilatérale.

NOM	PRENOM(S)	J'accepte le prélèvement de la part salariale des versements obligatoires	Je refuse le prélèvement de la part salariale des versements obligatoires ET le bénéfice du plan d'épargne retraite obligatoire dont j'ai pris connaissance	DATE	SIGNATURE

AVERTISSEMENT

Ce document n'a d'autre valeur que purement indicative : il appartient à l'Entreprise de l'adapter à ses spécificités.

A insérer si dispense incluses dans la DUE

Modèle de demande de dispense d'affiliation

Je soussigné, après avoir pris connaissance du contenu et des modalités d'application du plan d'épargne retraite obligatoire (PERO) mis en place par mon employeur, demande conformément à l'article 2.2 du plan, à être dispensé d'affiliation au motif que (*indiquer la cause de la demande de dispense*) et vous prie de trouver, ci-joint, le justificatif y afférent.

Je reconnais avoir été préalablement informé par mon employeur des conséquences de mon choix, à savoir que je ne bénéficierai pas du contrat de retraite souscrit par mon employeur, lequel permet notamment la constitution d'une retraite par capitalisation venant compléter celles du régime général SS et des régimes complémentaires obligatoires.

Fait à, le
.....

signature