

Canada/France Agreement

Applying for a French survivor's pension

Here is some important information you need to consider when completing your application.

Please ensure you sign the application. If you are signing with a mark, (for example: "X") the signature of a witness is required.

Your application must be supported by documentation. Please submit the documents requested. Failure to complete the application and provide the requested documentation may result in delays in processing your application.

Where original documents are specifically requested, originals must be submitted with your application. You should keep a certified true copy of any originals you send us for your records. Some countries require original documentation which will not be returned to you.

You may submit the original or a photocopy that is certified as true for any of the documents where originals are not required. It is better to send certified copies of documents rather than originals. If you choose to send original documents, send them by registered mail. We will return the original documents to you. We can only accept a photocopy of an original document if it is legible and if it is a certified true copy of the original. Our staff at any Service Canada centre will photocopy your documents and certify them free of charge. If you cannot visit a Service Canada Centre, you can ask one of the following people to certify your photocopy:

Accountant; Chief of First Nations Band; Commissioner for Oaths; Employee of a Service Canada Centre acting in an official capacity; Funeral Director; Justice of the Peace; Lawyer, Magistrate, Notary; Manager of Financial Institution; Medical and Health Practitioners: Chiropractor, Dentist, Doctor, Naturopathic Doctor, Nurse Practitioner, Ophthalmologist, Optometrist, Pharmacist, Psychologist, Registered Nurse; Member of Parliament or their staff; Member of Provincial Legislature or their staff; Minister of Religion; Municipal Clerk; Official of a federal government department or provincial government department, or one of its agencies; Official of an Embassy, Consulate or High Commission; Officials of a country with which Canada has a reciprocal Social Security Agreement; Police Officer; Professional Engineer; Social Worker; Teacher, University Professor.

People who certify photocopies must compare the original document to the photocopy, state their official position or title, sign and print their name, give their telephone number and indicate the date they certified the document.

They must also write the following statement on the photocopy: **This photocopy is a true copy of the original document which has not been altered in any way.**

If a document has information on both sides, both sides must be copied and certified. You cannot certify photocopies of your own documents, and you cannot ask a relative to do it for you.

Return your completed application, forms and supporting documents to:

International Operations
Service Canada
P.O. Box 250
Fredericton NB E3B 4Z6
CANADA

Disclaimer:

This application form has been developed by external sources in cooperation with Employment and Social Development Canada. The content and language contained in the form respond to the legislative needs of those external sources.

Application for a survivor's pension to be examined by the french institutions

*Article 18 of the Agreement
Article 4-2 a) of the Implementing Agreement*

Please complete and sign your application, attach all of your documentary evidence, and submit it to Service Canada, who will forward the complete file to the competent French institution (see instructions). **The form must be completed in capital or block letters. It is 9 pages long; no page may be omitted even if it does not contain any relevant information.**

1. ABOUT YOUR APPLICATION

- ☐ I am only applying for my French pension
- ☐ I am applying for my French pension along with an equivalent Canadian pension

2. YOUR PERSONAL INFORMATION

- 2.1 French identification number:
- 2.2 Canadian Social Insurance Number:
- 2.3 Last name used:
- 2.4 First and middle name(s):
- 2.5 Last name at birth:
- 2.6 Date of birth: (D/M/Y)
- 2.7 Place of birth (city/ province or department /country):
- 2.8 Sex: ☐ Male ☐ Female
- 2.9 Father's last name, first and middle name(s):
- 2.10 Mother's last name, first and middle name(s):
- 2.11 Current marital status:
- ☐ Married ☐ Remarried ☐ Domestic partner ☐ Civil union(PACS)
- (since (D/M/Y)
- ☐ Widowed ☐ Divorced ☐ Separated
- (since (D/M/Y)
- 2.12 Address at the time of application:
-
- 2.13 Telephone: 2.14 Email :

3. PERSONAL INFORMATION ON THE DECEASED INSURED

- 3.1 French identification number
- 3.2 Canadian Social Insurance Number:.....
- 3.3 Last name used:
- 3.4 First and middle name(s):.....
- 3.5 Last name at birth:
- 3.6 Date of birth:(D/M/Y)
- 3.7 Place of birth (city/ province or department / country):.....
- 3.8 Sex: ☐ Male ☐ Female
- 3.9 Father's last name, first and middle name(s):
- 3.10 Mother's last name, first and middle name(s):
- 3.11 Date of your marriage with the deceased insured:..... (D/M/Y)
- 3.12 Date of death:(D/M/Y)
- 3.13 Place of death (city/ province or department / country):.....
- 3.14 Address at the time of death:.....
.....

4. ADDITIONAL INFORMATION ON THE DECEASED INSURED

- 4.1 The deceased ☐ was ☐ was not receiving one or more French pensions or annuities (including a supplementary retirement pension)
- 4.2 If yes, specify the type(s) of pension(s) or annuity (annuities):
- 4.3 Pension or annuity number(s):
- 4.4 Date of award: (D/M/Y)
- 4.5 Institution (s) paying the pensions(s) or annuity (annuities):
-

5. INFORMATION ON YOUR CURRENT SPOUSE, CIVIL UNION ("PACS") PARTNER, OR DE FACTO DOMESTIC PARTNER, if applicable

- 5.1 Last name used:
- 5.2 First and middle name(s).....
- 5.3 Last name at birth:.....
- 5.4 Date of birth:(D/M/Y)
- 5.5 Place of birth (city/ province or department / country):
- 5.6 Sex: ☐ Male ☐ Female
- 5.7 French identification number:

6. INFORMATION ON CHILDREN

6.1 YOUR CHILDREN AND ANY CHILDREN YOU HAVE RAISED

List all children, both yours and those whom you have raised (those of your current or previous spouse(s), any children you have fostered or adopted, and any children who were stillborn or who have died).

Child(ren)'s last name, first and middle name(s)	Date de birth (D/M/Y)	Date of death (if applicable) (D/M/Y)	Relationship	Period during which you raised the child	
				Date of birth or adoption, or date the child became your dependent (D/M/Y)	Date the child ceased to be your dependent, or at the latest, date of the child's 16th birthday (D/M/Y)
				from	to
				from	to
				from	to
				from	to
				from	to
				from	to

6.2 CHILDREN WHO ARE CURRENTLY YOUR DEPENDENTS

Last name	First and middle name(s)	Date of birth (D/M/Y)	Are you receiving orphan's benefits?
			☐ yes ☐ no
			☐ yes ☐ no
			☐ yes ☐ no
			☐ yes ☐ no

6.3 DID YOUR DECEASED SPOUSE RAISE ONE OR MORE CHILDREN WITH DISABILITIES ?

☐ yes ☐ no

If yes, please specify how many:

Did your deceased spouse personally receive a benefit for the above-mentioned child(ren) with disabilities?

☐ yes ☐ no

If yes, please specify which benefit:.....

7. YOUR INCOME DECLARATION

7.1 Salaries or replacement income

Were you a salaried or self-employed worker over the 3 or 12 months prior to this application or to the insured's date of death? ☐ yes ☐ no

If yes, please list the total amount of salaries or earned income

	Total for the 3-month period	Total for the 12-month period
Prior to this application	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD
Prior to the insured's death	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD

Did you receive replacement income (health insurance benefits or unemployment benefits) over the 3-month period prior to this application or to the insured's date of death?

☐ yes ☐ no

If yes, please specify the amount of health insurance and (or) unemployment benefits received

	Total for the 3-month period	Total for the 12-month period
Prior to this application	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD
Prior to the insured's death	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD

7.2 Retirement and other pensions

Are you receiving or have you applied for the following pensions, either in your own right or as a survivor:

- a disability pension?

☐ yes ☐ no

- retirement or other pensions? (including supplementary retirement pensions)

☐ yes ☐ no

If yes, please complete the section below:

- Pensions received in your own right

Institution(s) paying the pension(s):

Address of the institution(s) paying the pension(s):

.....

Date of award: (D/M/Y)

Current monthly amount:

- Pensions received as a survivor

Institution(s) paying the pension(s):

Address of the institution(s) paying the pension(s):

.....

Date of award: (D/M/Y)

Current monthly amount:

7.3 Additional income

Do you have other income in addition to what you declared above? ☐ yes ☐ no

If so, please specify the type and amount of this income:

	Total for the 3-month period	Total for the 12-month period
Type		
Prior to this application	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD
Prior to the insured's death	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD

8. ADDITIONAL INCOME DECLARATION

Only complete if you have remarried or are living with a civil union (pacs) or de facto domestic partner

8.1 Your current spouse's, civil union partner's, or de facto domestic partner's salaries or replacement income

Was he/she a salaried or self-employed worker over the 3-month or 12-month period prior to this application or to the insured's date of death?

☐ yes ☐ no

If yes, please list the total amount of salaried or earned income

	Total for the 3-month period	Total for the 12-month period
Prior to this application	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD
Prior to the insured's death	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD

Did he/she receive replacement income (health insurance benefits, unemployment benefits) over the 3-month period prior to this application or to the insured's death?

☐ yes ☐ no

If yes, please state the amount of health insurance and/or unemployment benefits drawn

	Total for the 3-month period	Total for the 12-month period
Prior to this application	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD
Prior to the insured's death	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD

8.2 Your current spouse's, civil union (PACS) partner's, or de facto domestic partner's retirement and other pensions

Is he/she receiving or has he/she applied for the following, either in his/her own right or as a survivor:

- A disability pension? ☐ yes ☐ no
- Retirement or other pensions? (including supplementary retirement pensions) ☐ yes ☐ no

If yes, please complete the sections below:

- Pensions received in his/her own right

Institution(s) paying the pension(s):

Address of the institution(s) paying the pension(s):

Date of award: (D/M/Y)

Current monthly amount:

- Pensions received as a survivor

Institution(s) paying the pension(s):

Address of the institution(s) paying the pension(s):

Date of award: (D/M/Y)

8.3 Your current spouse's, civil union (PACS) or de facto domestic partner's other income

Is he/she receiving other income in addition to what you declared above? ☐ yes ☐ no

If yes, please specify the type and amount of this income:

	Total for the 3-month period	Total for the 12-month period
Type		
Prior to this application	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD
Prior to the insured's death	☐ EUR ☐ CAD	☐ EUR ☐ CAD

9. PROPERTY DECLARATION

This is a declaration of your own property and, if you are living as a couple, the property of your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner (not including your main residence). Do not declare any common property with your deceased spouse.

Do you and/or your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner own any immovable property in France or in another country?

☐ yes ☐ no

If you answered no, please go directly to section 9.2

9.1 IMMOVABLE PROPERTY

(where applicable, please specify: joint property, bare property, or usufruct) : houses, apartments, land, stores, etc , but do not list your main residence or farming buildings

Specify the type of property being declared	Address of each property being declared	Current value
Personal:		☐ EUR ☐ CAD
Joint ownership with other members of your current household:		☐ EUR ☐ CAD
Owned by your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner:		☐ EUR ☐ CAD

Do you live in the house that you or your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner own?

☐ yes ☐ no

Is part of the above-listed house rented out?

☐ yes ☐ no

If yes, what is the current value of the part being rented out?

9.2 MOVABLE PROPERTY: stock, shares, bonds, life/death insurance capital, etc.

Please specify the type of property being declared	Current value
Personal:	☐ EUR ☐ CAD
Joint ownership with other members of your current household:	☐ EUR ☐ CAD
Owned by your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner:	☐ EUR ☐ CAD

9.3 PROPERTY WHICH YOU AND/OR YOUR CURRENT SPOUSE, CIVIL UNION ("PACS"), OR DE FACTO DOMESTIC PARTNER HAVE DONATED WITHIN THE PAST 10 YEARS, not including your main residence or any farming buildings

9.3.1 Immovable property : Who is the donor?

- ☐ Yourself
☐ Your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner
☐ You and your current spouse

Address of each property being declared (House, apartment, land)	Current value
	☐ EUR ☐ CAD

Date of the donation :..... (D/M/Y)

Relationship to the recipient of the donation:.....

9.3.2 Movable property: Who is the donor?

- ☐ Yourself
☐ Your current spouse, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner
☐ You and your current spouse

Stock, shares, bonds, etc	Current value
	☐ EUR ☐ CAD

Date of the donation:..... (D/M/Y)

Relationship to the recipient of the donation:.....

10. APPLICANT'S REQUESTED PENSION START DATE

Date on which you want to begin receiving your pension:(D/M/Y)

11. LAST TYPE OF EMPLOYMENT IN FRANCE OF THE DECEASED INSURED (if known)

☐ Salaried ☐ Self-employment ☐ Agricultural ☐ Other (please specify) :

12. THE APPLICANT'S PREFERRED PAYMENT OPTION

12.1 ☐ Bank account (please attach a banking information slip with your IBAN and BIC/SWIFT codes, or otherwise, a document from your bank that shows your account information such as a void cheque)

12.2 ☐ Other payment option:.....

I hereby certify that the information I have provided is accurate and agree to comply with any verification procedures I further agree to notify you of any change in my or my spouse's, civil union ("PACS"), or de facto domestic partner's income and of any changes in family circumstances. ⁽¹⁾

Completed at..... on (D/M/Y)

Signature

⁽¹⁾ Under French law, committing fraud or providing false information is punishable by a fine and/or imprisonment (art. 313-1 to 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 and 441-7 of the French penal code).

**Notice pour vous aider à remplir
une demande de pension
de survivant du régime français
en vertu de
l'Accord franco-canadien
(formulaire SE 401-06)**

Vous résidez au Canada et vous souhaitez présenter une demande de pension de survivant du régime français de sécurité sociale.

Vous avez la possibilité dans le cadre de l'Accord franco-canadien de demander en même temps vos pensions française et canadienne ou de différer la demande de l'une d'entre elles. Veuillez le signaler au cadre 1.

Cette demande permet l'examen de vos droits à pension de survivant au regard de tous les régimes de base français.

Par contre, elle ne vous permet pas d'obtenir la pension de réversion auprès des régimes complémentaires de retraite des salariés. Pour ce faire, il vous appartient de vous adresser directement à la dernière caisse de retraite complémentaire auprès de laquelle la personne décédée a cotisé si elle n'a cotisé qu'au régime des non cadres ou aux deux dernières caisses si elle a cotisé au régime des cadres et au régime des non cadres ou, à défaut, à l'adresse suivante :

Malakoff Médéric – Service étranger
BP1 45805 Saint Jean de Braye
Cedex.

Pour plus d'informations vous pouvez consulter le site suivant :

<http://www.agirc-arrco.fr/particuliers/demander-retraite/>

Pension de survivant : conditions

Pour pouvoir prétendre à une pension de survivant (appelée également pension de réversion), vous devez remplir les conditions suivantes :

- vous avez été marié(e) avec l'assuré(e) décédé(e) (la vie maritale et le PACS ne permettent pas d'obtenir une pension de réversion) ;
- vous avez au moins 55 ans. Cet âge peut être abaissé à 51 ans, si votre conjoint ou ex-conjoint est décédé avant le 01/01/2009 ou a disparu avant le 01/01/2008.
- vous disposez de ressources ne dépassant pas un plafond autorisé. À titre indicatif les plafonds applicables en 2018 sont les suivants :

**Instructions to help you
complete an application for a
French survivor's pension
under the Agreement
between France and Canada
(form SE 401-06)**

You are a resident of Canada applying for a survivor's pension from the French social security system.

Under the Agreement between France and Canada, you can apply for your French and Canadian pensions at the same time, or choose to postpone your application for either pension. Please specify this in section 1.

When you submit your application, your entitlement to a survivor's pension under all of France's basic schemes will be determined.

However, you cannot use this application to claim a survivor's pension from France's supplementary retirement schemes for salaried workers. To claim this pension, you will need to directly contact the last supplementary retirement fund ("caisse") to which the deceased insured paid contributions, if he/she had only paid into the scheme for non-executive workers ("non cadres"), or to his/her two last funds ("caisses") if he/she had paid into both the scheme for executives ("cadres") and the scheme for non-executive workers ("non cadres"). Otherwise, you may write to the following address:

Malakoff Médéric – Service étranger
BP1 45805 Saint Jean de Braye
Cedex.

For more information, please refer to the following website:

<http://www.agirc-arrco.fr/particuliers/demander-retraite/> (in French only)

Survivor's pension: eligibility requirements

To be eligible for a survivor's pension (in French "pension de survivant" or "pension de réversion"), you will need to meet the following requirements:

- You must have been married to the deceased insured (cohabitation or a civil union ("PACS")) do not entitle you to a survivor's pension;
- You must be at least 55 years old. This age can be reduced to 51 if your spouse or ex-spouse died prior to January 1st, 2009, or went missing prior to January 1st, 2008.
- Your income must not exceed an authorized ceiling. For information purposes, the applicable ceilings in 2018 are as follows:

- 20 550,40 € si vous vivez seul(e)
- 32 880,64 €, si vous vivez en couple

(La pension de réversion peut être attribuée même si le (la) conjoint(e) survivant(e) s'est remarié(e) ou vit en couple. Dans ce cas là, toutes les ressources du nouveau ménage sont prises en compte).

Si le (la) conjoint(e) décédé(e) a été marié(e) plusieurs fois, la pension de survivant est partagée entre vous et le(la) ou les ex-conjoint(es) divorcé(e)(s).

Ce partage est proportionnel à la durée de chaque mariage.

Si vous faites la demande dans les 12 mois suivants le décès, le point de départ de la pension de survivant est fixé au 1er jour du mois qui suit le décès de l'assuré(e), et au plus tôt au 1er jour du mois suivant vos 55 ans (ou 51 ans, cf ci-dessus).

Si la demande est formulée au-delà des 12 mois qui suivent le décès, le point de départ de la pension est fixé au 1er jour du mois suivant le dépôt de la demande et au plus tôt, au 1er jour du mois suivant vos 55 ans (ou 51 ans, cf ci-dessus).

Pour plus d'information sur la pension de survivant vous pouvez consulter le site de la CNAV à l'adresse suivante :

<https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/salaries>

Pièces justificatives et circuit administratif

N'oubliez pas de dater et signer au bas du formulaire.

Pièces justificatives à joindre:

- formulaire SE 401-07 « renseignements sur la carrière de l'assuré » qui concerne l'assuré décédé et que vous devez compléter,
- si nécessaire, pièces justificatives de versement d'une allocation pour enfants handicapés,
- une copie de l'acte de naissance de votre conjoint(e) ou ex-conjoint(e) décédé(e) avec les mentions marginales,
- un relevé d'identité bancaire avec les codes IBAN et BIC/SWIFT ou, à défaut, un document de votre banque attestant des coordonnées de votre compte, tel qu'un chèque annulé,
- une copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport ou un titre de séjour...),
- une pièce d'état civil (copie intégrale d'acte de naissance, extrait d'acte de naissance avec filiation...) seulement si vous n'avez pas de numéro d'identification français,
- une pièce d'état civil (copie intégrale d'acte de naissance, extrait d'acte de naissance avec filiation...) pour tous les enfants que vous, votre-conjoint(e) ou précédent (e)(s) conjoint(e)(s) avez eus ou élevés,
- dernier avis d'imposition.

Vous devez remettre/adresser cette demande et ces documents à l'adresse suivante:

- 20,550.40 € if you are living alone
- 32,880.64 € if you are living with a partner

(A survivor's pension can be awarded even if the surviving spouse has remarried or is living with a partner. If this is the case, your entire household income will be taken into account).

If your deceased spouse had been married more than once, the survivor's pension will be shared between you and the deceased insured's ex-spouses.

This sharing is proportional to the length of each marriage.

If you apply within 12 months of the insured's death, you will begin receiving your survivor's pension on the 1st day of the month following the insured's death, and at the earliest, on the 1st day of the month following your 55th birthday (or 51st birthday, see above)

If you apply more than 12 months after the insured's death, you will begin receiving your survivor's pension on the 1st day of the month following your application and, at the earliest, on the 1st day of the month following your 55th birthday (or 51st birthday, see above).

For more information on survivor's pensions, please refer to CNAV's website at the following address:

<https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/en/home/english-version.html>

Supporting documents, and how your application will be processed

Make sure to date and sign the bottom of the form.

Supporting documents required:

- Form SE 401-07 "information on the career of the insured", which you will need to complete with the deceased insured's information,
- If necessary, documentation of payment of a benefit for disabled children,
- A copy of your deceased spouse's or ex-spouse's birth certificate, with marginal notes ,
- a banking information slip ("RIB") with your IBAN and BIC/SWIFT codes, or otherwise, a document from your bank that shows your account information, such as a void cheque,
- A photocopy of an identity document (identity card, passport, residence permit, etc.),
- A vital record (a complete copy of your birth certificate, extract birth certificate showing your parents' information, etc.), only if you do not have a French identification number,
- A vital record (a complete copy of birth certificate, extract of birth certificate showing parents' information, etc.) for all the children you, your spouse or any previous spouse(s) have had or raised,
- most recent notice of tax assessment.

You will need to submit/send your application, along with these documents, to the following address:

Opérations internationales
Service Canada
PO BOX 250
Fredericton NB E3B 4Z6
CANADA

Après avoir vérifié que votre dossier est complet, l'institution canadienne transmettra ces documents à l'institution française compétente.

Il est possible qu'après examen de votre demande, l'institution française compétente demande des documents ou justificatifs complémentaires nécessaires à son instruction.

L'institution française pourra vous demander de produire chaque année une « attestation d'existence » aux fins de continuité du paiement de votre pension.

Cadre 2 – Renseignements vous concernant

Les numéros d'identification français et d'assurance sociale canadien :

Le numéro d'identification au répertoire (NIR ou numéro de sécurité sociale français) figure sur les documents de sécurité sociale qui vous ont été remis lorsque vous exerchiez votre activité en France. Il est composé de 13 chiffres : le sexe (1 chiffre), l'année de naissance (2 chiffres), le mois de naissance (2 chiffres) et le lieu de naissance (5 chiffres). Les 3 chiffres suivants correspondent à un numéro d'ordre qui permet de distinguer les personnes nées au même endroit et à la même période. Une clé de contrôle à 2 chiffres complète le NIR.

Le numéro d'assurance sociale canadien comporte 9 chiffres.

Votre identité :

Les renseignements à fournir aux points 2.3 à 2.10 portent sur votre identité. Votre nom à la naissance permettra une identification correcte si votre nom a été changé par suite de mariage, par exemple. Votre nom d'usage doit être indiqué s'il est différent de votre nom à la naissance.

Votre lieu de naissance doit être mentionné en entier : ville, province ou département, pays.

Les noms et prénoms de vos père et mère doivent être mentionnés car ils permettront des vérifications d'état civil en cas d'homonymie.

Votre situation de famille :

Elle doit être mentionnée de manière précise, mariage, divorce, séparation... ainsi que la date de chacun des événements.

International Operations
Service Canada
PO BOX 250
Fredericton NB E3B 4Z6
CANADA

After verifying that your application is complete, the Canadian institution will then send these documents to the competent French institution.

It is possible that after reviewing your application, the competent French institution may need to request additional documents or evidence in order to process it.

The French institution may ask you to provide a certificate of existence "attestation d'existence" each year in order to continue the payment of your pension.

Section 2 - Your personal information

French identification and Canadian Social Insurance Numbers:

Your "numéro d'identification au répertoire"/ NIR, which is your French social security number, appears on the social security documents you were issued while you were working in France. It is 13 digits long: sex (1st digit), year of birth (next 2 digits), month of birth (following 2 digits), and place of birth (next 5 digits). The following 3 digits are a sequence number that is used to distinguish between individuals who were born at the same place and time. An additional two-digit number at the end of the NIR serves as a verification code.

The Canadian Social Insurance Number is 9 digits long.

Your identifying information:

The information you are asked to provide under subsections 2.3 to 2.10 pertains to your identity. Your last name at birth can be used to correctly identify you if you have taken on a new name, e.g. due to marriage. You will need to provide the last name you use if it is different from your last name at birth.

Your place of birth must be listed in full: city, province or department, and country.

Your father's and mother's last names, first and middle name(s) must be listed as they can be used to distinguish between individuals who have the same name.

Your marital status:

This must be listed in a precise manner: marriage, divorce, separation, etc., as well as the date of each of these events.

Cadre 3 – Renseignements concernant l'assuré(e) décédé(e)

Dans cette rubrique vous devez mentionner toutes les informations d'état civil concernant votre conjoint(e) ou ex-conjoint(e) décédé(e).

Cadre 4 – Renseignements complémentaires concernant l'assuré(e) décédé(e)

Vous préciserez si votre conjoint(e) au moment de son décès bénéficiait ou non d'une prestation de sécurité sociale française. Si c'est le cas, il conviendra de mentionner la nature de cette prestation et son numéro ainsi que l'institution débitrice de la pension. Ces renseignements figurent sur le titre de pension ou sur le relevé de prestation qui était adressé tous les ans à votre conjoint(e) ou ex-conjoint(e) décédé(e).

Cadre 5 – Renseignements concernant votre conjoint(e) actuel(le), partenaire PACS ou concubin(e) s'il y a lieu

Si vous vous êtes remarié(e) ou si vous vivez en couple, vous devez indiquer dans cette rubrique tous les renseignements concernant votre partenaire actuel. Lorsque le (la) conjoint(e) survivant(e) s'est remarié(e) ou vit en concubinage, la pension peut être attribuée mais toutes les ressources du nouveau ménage sont prises en compte pour l'examen des droits.

Cadre 6 - Renseignements concernant les enfants

Ces renseignements permettront de calculer une éventuelle majoration de durée d'assurance ainsi qu'une majoration du montant de la pension si vous avez élevé 3 enfants ou plus, dans certaines conditions.

En outre, une majoration de trimestres d'assurance peut, le cas échéant, être accordée à l'assuré qui a élevé un ou plusieurs enfants atteints d'une incapacité d'au moins 80% donnant droit à l'une des allocations suivantes : l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et son complément, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et la prestation de compensation du handicap, l'allocation d'éducation spéciale et son complément, l'allocation spéciale aux mineurs grands infirmes, l'allocation d'éducation spécialisée aux mineurs grands infirmes, l'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes, l'allocation des mineurs handicapés.

Si tel est le cas, il convient de le signaler au point 6.3 et de joindre les pièces justificatives.

Section 3 – Personal information on the deceased insured

In this section, you will need to list all of your deceased spouse or ex-spouse's personal information.

Section 4 – Additional information on the deceased insured

You will need to specify whether or not your deceased spouse was receiving a French social security benefit at the time of death. If so, you will need to specify the type of benefit and the deceased insured's pension number and payer. This information appears on the notice of pension award as well as on the benefit statement which your deceased spouse or ex-spouse received on a yearly basis.

Section 5 – Information on your current spouse or civil union ("PACS") or de facto domestic partner, if applicable

If you have remarried or are living with a domestic partner, you will need to list all of the information about your current partner in this section. When a surviving spouse has remarried or is living with a domestic partner, a survivor's pension can still be awarded, but all of the new household's income is taken into account when determining entitlement.

Section 6 – Children's information

This information will be used to calculate any length of insurance increase or any increase in the amount of your pension if you have raised 3 or more children and certain conditions are met.

However, additional quarters of insurance may be credited to the account of a insured who has raised one or more children who have a disability with a severity rating of 80% entitling them to one of the following benefits: the disabled child's education allowance ("allocation d'éducation de l'enfant handicapé") and its supplement, the disabled child's education allowance ("allocation d'éducation de l'enfant handicapé") and the disability compensation allowance ("prestation de compensation du handicap"), the special education allowance ("allocation d'éducation spéciale") and its supplement, the special allowance for minors with severe disabilities ("allocation spéciale aux mineurs grands infirmes"), the specialized education allowance for minors with severe disabilities ("allocation d'éducation spécialisée aux mineurs grands infirmes"), the specialized education allowance for minors with disabilities ("allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes"), and the allowance for minors with disabilities ("allocation des mineurs handicapés").

Cadre 7 – Déclaration de vos ressources

Il s'agit de vos ressources personnelles.

Vous devez déclarer tout ce que vous percevez au Canada, en France ou dans tout autre pays.

En règle générale, vos ressources sont retenues pour la période des 3 mois précédant la demande ou la date de décès. Elles peuvent également être appréciées, si ces solutions vous sont plus favorables, sur les 12 mois précédant la demande ou la date du décès.

Sur cet imprimé vous devez déclarer le **MONTANT BRUT** de vos ressources.

Si vous vivez en couple, les ressources de votre nouveau conjoint (nouvelle conjointe) doivent être déclarées au cadre 8.

Lorsque vous n'avez rien à déclarer inscrivez **NÉANT**

7.1 Salaires ou revenus de remplacement

Sont à déclarer

- les revenus perçus au titre d'une activité : salaires, revenus perçus au titre d'une activité professionnelle salariée ou non salariée, ainsi que les gains assimilés ;
- les revenus de remplacement : indemnités versées au titre des assurances maladie, maternité, accidents du travail, allocations de chômage, de préretraite.

7.2 Pensions, retraites et rentes

Dans ces rubriques vous devez mentionner les retraites, pensions de vieillesse, invalidité, pensions de réversion des régimes légaux français ou étrangers et autres avantages dont vous êtes titulaire ou avez fait la demande.

Ne sont pas à déclarer : l'allocation de veuvage, la pension d'invalidité de veuf ou de veuve, la pension de vieillesse de veuf ou de veuve, les pensions de réversion des régimes complémentaires obligatoires, les pensions de veuve de guerre, les majorations pour enfants rattachées aux pensions de vieillesse et de réversion.

7.3 Autres ressources

Il s'agit par exemple des prestations compensatoires suite à un divorce, des rentes viagères obtenues à titre personnel issues d'un contrat d'assurance vie ou d'une rente en viager. Il convient de préciser de quels revenus il s'agit.

Ne sont pas à déclarer les revenus des biens immobiliers mentionnés au point 9.1

Section 7 – Your income declaration

You will need to declare your personal income.

This is all income generated in Canada, France, or any other country.

As a general rule, the income taken into account is for the 3-month period prior to your application or to the insured's death. Alternatively, if one of these solutions works more to your advantage, your income over the 12 months prior to your application, or over the 12 months prior to the insured's death, may be taken into account.

On this form, you will need to declare the **GROSS AMOUNT** of your income.

If you are living with a domestic partner, his/her income must be declared in section 8.

If you have nothing to declare, write "**NÉANT**" (NONE)

7.1 Salaries or replacement income

Please declare the following

- Employment income: salaries, income from salaried or self-employment, or equivalent earnings;
- Replacement income: health insurance benefits, maternity, or work accident benefits, unemployment benefits, or pre-retirement benefits

7.2 Retirement and other pensions

In these sections, you will need to list the retirement, old-age, disability, and survivor's pensions that you are receiving from statutory French or foreign schemes, as well as other benefits which you are already receiving or for which you have applied.

Do not declare the following: the widow's or widower's benefit ("l'allocation de veuvage"), the widow's or widower's disability pension ("pension d'invalidité de veuf ou de veuve"), the widow's or widower's old-age pension ("pension de vieillesse de veuf ou de veuve"), survivor's retirement pensions from compulsory supplementary schemes, war widow's pensions ("pensions de veuve de guerre"), and child-related old-age and survivor's pension increases.

7.3 Other income

Examples of other income are spousal support following a divorce, life-long pensions you are receiving in your own right from a life-insurance policy, or other life-long pensions. Make sure to specify each type of income.

Do not declare immovable property income listed under subsection 9.1.

Cadre 8 - Déclaration complémentaire de ressources

Il s'agit des ressources de votre conjoint(e) ou partenaire actuel(le)

8.1 Salaires ou revenus de remplacement

Sont à déclarer

- les revenus perçus au titre d'une activité : salaires, revenus perçus au titre d'une activité professionnelle salariée ou non salariée, ainsi que les gains assimilés ;
- les revenus de remplacement : indemnités versées au titre des assurances maladie, maternité, accidents du travail, allocations de chômage, de préretraite.

8.2 Pensions, retraites et rentes

Dans ces rubriques vous devez mentionner les retraites, pensions de vieillesse, invalidité, pensions de réversion des régimes légaux français ou étrangers et autres avantages dont il(elle) est titulaire ou a fait la demande.

Ne sont pas à déclarer : l'allocation de veuvage, la pension d'invalidité de veuf ou de veuve, la pension de vieillesse de veuf ou de veuve, les pensions retraites de réversion des régimes complémentaires obligatoires, les pensions de veuve de guerre, les majorations pour enfants rattachées à aux pensions de vieillesse et de réversion.

8.3 Autres ressources

Il s'agit par exemple des prestations compensatoires suite à un divorce, des rentes viagères obtenues à titre personnel issues d'un contrat d'assurance vie ou d'une rente en viager. Il convient de préciser de quels revenus il s'agit.

Ne sont pas à déclarer les revenus des biens immobiliers mentionnés au point 9.1

Cadre 9 - Déclaration concernant les biens

Vous devez déclarer tout ce que vous possédez au Canada, en France ou dans tout autre pays.

Vous devez indiquer les biens mobiliers et immobiliers dont vous étiez personnellement propriétaire avant le décès de votre conjoint et qui sont toujours en votre possession ainsi que le cas échéant, les biens de votre nouveau conjoint ou concubin.

Quels que soient les revenus réels qu'ils rapportent ou non, il est retenu un montant de 3% de la valeur de ces biens pour le calcul des ressources.

Les biens immobiliers sont des maisons, appartements, immeubles et terrains (y compris ceux mis en location) dont vous et/ou votre partenaire actuel êtes propriétaires, avez l'usufruit, ou avez fait donation. En cas de donation, il convient de joindre la copie des actes notariés.

Si vous ou votre conjoint actuel êtes propriétaire de votre habitation principale ou de bâtiments d'exploitation agricole, vous n'avez pas à les déclarer. Cependant, si vous louez une partie de votre habitation principale, vous devez déclarer la valeur actuelle de la partie louée.

Les biens mobiliers dont vous et/ou votre partenaire

Section 8 - Additional income declaration

This is your current spouse's or domestic partner's income.

8.1 Salaries or replacement income

Please declare the following:

- Employment income: salaries, income from salaried or self-employment, or equivalent earnings;
- Replacement income: health care benefits, maternity, or work accident benefits, unemployment benefits, or pre-retirement benefits

8.2 Retirement and other pensions

In these sections, you will need to list the retirement, old-age, disability, and survivor's pensions that he/she is receiving from statutory French or foreign schemes, as well as other benefits which he/she is already receiving or for which he/she has applied.

Do not declare the following: the widow or widower's benefit ("l'allocation de veuvage"), the widow's or widower's disability pension ("pension d'invalidité de veuf ou de veuve"), the widow or widower's old-age pension ("pension de vieillesse de veuf ou de veuve"), survivor's retirement pensions from compulsory supplementary schemes, war widow's pensions ("pensions de veuve de guerre"), and child-related old-age and survivor's pension increases.

8.3 Other income

Examples of other income are spousal support following a divorce, life-long pensions he/she is receiving in his/her own right from a life-insurance policy, or other life-long pensions. Make sure to specify each type of income.

Do not declare immovable property income listed under subsection 9.1.

Section 9 – Property declaration

You will need to declare everything you own in Canada, France, or any other country.

You will need to list the movable and immovable property which you personally owned prior to your spouse's death and remains in your possession, as well as any property owned by your new spouse or domestic partner, if applicable.

Whatever the actual income generated by this property, if any, 3% of the property's value is taken into account when calculating your income.

Immovable property refers to houses, apartments, apartment buildings, and land (including any you have rented out), of which you and/or your current domestic partner are either the owners, have usufruct of, or have donated. If the property has been donated, please attach a copy of the notarized deeds.

If you or your current spouse own either your main residence or buildings that are used for farming purposes, do not declare these. However, if you are renting out part of your current residence, you will need to declare the current value of the part being rented out.

Movable property which you and/or your current

actuel êtes propriétaires ou avez l'usufruit ou avez fait donation. Il s'agit principalement des placements d'argent ou d'avoirs tels que les comptes rémunérés, titres, actions, obligations, etc.

Vous devrez préciser la valeur actuelle du capital placé et joindre les relevés annuels des organismes gestionnaires des obligations et actions.

Par contre **ne sont pas à déclarer** les biens de votre conjoint décédé, comme par exemple une assurance vie/décès et les biens issus de la communauté suite au décès.

Cadre 10 – Date d'effet de la pension fixée par le demandeur

Le point de départ de votre pension de survivant :

Vous devez indiquer la date à partir de laquelle vous souhaitez bénéficier de votre pension de survivant française au cadre 10.

Si vous faites votre demande dans les 12 mois suivant le décès, la date de votre pension de survivant peut être fixée au plus tôt le 1^{er} jour du mois suivant le décès et, au plus tôt, au 1^{er} jour du mois suivant vos 55 ans (ou 51 ans, cf. conditions).

Si vous faites votre demande au-delà des 12 mois suivants le décès, la date de votre pension de survivant peut être fixée au plus tôt le 1^{er} jour du mois suivant le dépôt de votre demande et, au plus tôt le 1^{er} jour du mois suivant vos 55 ans (ou 51 ans, cf. conditions).

domestic partner own, have usufruct of, or have donated. This mainly refers to monetary investments, shares, credits, interest-bearing accounts, stocks, bonds, etc.

You will need to specify the current value of your capital investments and attach the annual statements issued by the organizations managing your stocks and bonds.

However, **please do not declare** your deceased spouse's property, such as a life/death insurance policy, or property that was jointly owned with your deceased spouse under marital law.

Section 10 – Applicant's requested pension start date

Your survivor's pension start date:

You will need to specify the date on which you wish to begin receiving your French survivor's pension in section 10.

If you submit your application within 12 months of the insured's death, the earliest possible start date for your survivor's pension is the 1st day of the month following the insured's death and, at the earliest, the 1st day of the month following your 55th birthday (or your 51st birthday, please refer to the eligibility requirements).

If you submit your application more than 12 months after the insured's death, the earliest possible start date for your survivor's pension will be the 1st day of the month following submission of your application, and at the earliest, the 1st day of the month following your 55th birthday (or your 51st birthday, please refer to the eligibility requirements).

Quelques définitions de termes utilisés dans le formulaire SE 401-06

Indivis : Les biens indivis sont des biens dont plusieurs personnes sont copropriétaires. Ainsi les héritiers d'un immeuble sont les copropriétaires indivis de celui-ci, tant qu'il n'a pas été vendu ou partagé

Nue-propriété et usufruit : La nue-propriété et l'usufruit constituent un démembrement de la pleine propriété d'un bien. C'est une situation que l'on rencontre généralement après le décès d'une personne. Certains des héritiers bénéficient de la nue propriété des biens du décédé alors que d'autres héritiers bénéficient de l'usufruit des mêmes biens.

La nue-propriété est le droit d'un propriétaire de disposer d'un bien, sans pouvoir l'utiliser, ni en avoir la jouissance, conférée à un usufruitier, ni en tirer un revenu locatif. Le nu-propiétaire peut vendre son droit de propriété, sans vendre la jouissance du bien.

L'usufruit est le droit d'utiliser un bien dont une autre personne est propriétaire et d'en percevoir les revenus. L'usufruitier a des droits et obligations (notamment assurer la conservation du bien).

En d'autres termes : **Usufruit + nue propriété = pleine propriété**

Usufruit : droit d'utiliser un bien, d'en percevoir les revenus (loyers par exemple), sans avoir le droit d'en disposer (le détruire ou le vendre)

Nue propriété : droit de disposer d'un bien, mais pas de l'utiliser (en avoir la jouissance), ni d'en percevoir les revenus

Pleine propriété : droit d'utiliser le bien, d'en percevoir les revenus et d'en disposer

Definitions of some of the terms used in form SE 401-06

Joint property: Joint property is co-owned by several people at the same time. For example, the heirs of an apartment building are that property's joint co-owners until it has been sold or divided up.

Bare ownership and usufruct:

Full ownership of a property can be divided into bare ownership and usufruct. This is a circumstance that is generally encountered after an individual's death: some of the heirs inherit bare ownership of the deceased individual's property while others inherit the usufruct of the same property.

Bare ownership is the right of virtual ownership. For example, the bare owner of a property has no right to use or enjoy it (this is the usufruct owner's right), or to rent it out. The bare owner can sell his/her property right but cannot sell the right of enjoyment to the property.

Usufruct is the right to use a property that is owned by another person and to generate income from it. The usufruct owner has rights and obligations (particularly with regard to keeping up the property).

In other terms **Usufruct + bare ownership = full ownership**

Usufruct: the right to use a property and to generate income (such as rent) from it, without having the right to dispose of it (to destroy or sell it).

Bare ownership: the right to dispose of a piece of property, but not to use it (have enjoyment of it) or to generate income from it

Full ownership: the right to use a piece of property, generate income from it, and dispose of it.

Canada / France Agreement

Documents and/or information required to support your application [SE 401-06] for a French survivor's pension

Complete the attached form:

- ***Information on the career of the insured*** [SE 401-07] (completed with the deceased's information)
- ***Annexe 1*** (available in French only)
- ***Annexe 2*** (available in French only)
- ***Annexe 3*** (available in French only)
- ***Annexe 4*** (available in French only)
- ***Annexe 5*** (available in French only)
- ***Annexe 6*** (available in French only)

Original or certified documents to be submitted:

- Birth certificate for you (only if you do not have a French identification number), the deceased and all children declared on your application form [SE 401-06]
- Marriage certificate (if applicable)
- Decree or judgement of divorce (if applicable)
- Death certificate
- Identity documents for you (identity card, passport, residence permit, etc.)
- Documents in support of the employment history of the deceased
- Documents to support the payment of a benefit for disabled children (if applicable)
- Banking information slip containing IBAN and BIC/SWIFT codes or a document issued by your bank containing your account information, such as a void cheque
- Recent notice of tax assessment for you

IMPORTANT: If you have already submitted any of the documents required when you applied for a Canada Pension Plan or Old Age Security benefit, you do not need to resubmit them.

Information on the career of the insured

*Article 11 of the Agreement
Article 4-2 b) of the Implementing Agreement*

This form must be completed in capital or block letters.

It is 2 pages long; neither page may be omitted even if it does not contain any relevant information.

If there is not enough space on page 2, please add one or more pages on separate paper, check ☐ this box and indicate the number of additional pages: pages.

1. PERSON COMPLETING THIS FORM

- 1.1 Last name used:.....
- 1.2 First and middle name(s):
- 1.3 Last name at birth:
- 1.4 Capacity: ☐ Insured ☐ Survivor of the insured ☐ Other (please specify)
- 1.5 Address:
- 1.6 Telephone:
- 1.7 Email:

2. PERSONAL INFORMATION ON THE INSURED

- 2.1 French identification number:
- 2.2 Canadian Social Insurance Number:.....
- 2.3 Last name used:
- 2.4 First and middle name(s):.....
- 2.5 Last name at birth:
- 2.6 Date of birth:(D/M/Y)
- 2.7 Place of birth (city / province or department / country):.....
- 2.8 Sex : ☐ Male ☐ Female
- 2.9 Father's last name, first and middle name(s):
- 2.10 Mother's last name, first and middle name(s):

3. INFORMATION ON ALL PERIODS COMPLETED IN FRANCE AND IN ANY COUNTRY OTHER THAN CANADA ⁽¹⁾

	Periods		Type of period ⁽²⁾	Employer's name and seat, or type of self-employment	Location and country where work was performed	a) Insurance institution or scheme b) Registration number c) Type of insurance ⁽³⁾	Place of residence during each period of employment
	From (D/M/Y)	To (D/M/Y)					
	1	2					
3	4	5	6	7			
1						a) b) c)	
2						a) b) c)	
3						a) b) c)	
4						a) b) c)	
5						a) b) c)	
6						a) b) c)	
7						a) b) c)	
8						a) b) c)	

Date⁽⁴⁾ : (D/M/Y)

Signature :

NOTES

- (1) Attach a copy of your documentary evidence for periods outside France (pay slips, certificate of employment, bill for contributions, etc.).
- (2) Specify type of employment as well as any periods without employment (e g residency, unemployment, sickness, military service, etc.).
- (3) Specify whether you are declaring a period of compulsory insurance, voluntary insurance, or a period without insurance.
- (4) Date and signature by the person whose information appears in section1.



CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE
15 Avenue Louis Jouhanneau
37078 TOURS CEDEX 2

www.lassuranceretraite.fr

TEL. 09 71 10 39 60

NIR :

Secteur :

N'oubliez pas d'indiquer les références ci-dessus sur tous vos courriers

Déclaration fiscale/attestation

Le

Madame, Monsieur,

Pour déterminer si je dois prélever la Cotisation d'Assurance Maladie (AM) ou la Contribution Sociale Généralisée (CSG) et/ou la Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale (CRDS) sur votre retraite, je dois connaître votre domiciliation et votre situation fiscales.

Veuillez cocher la case correspondant à votre situation :

- ☐ Je déclare mes revenus à l'administration fiscale de mon pays de résidence
- ☐ Je déclare mes revenus à l'administration fiscale française. Je vous adresse mon avis d'impôt sur le revenu de l'année.

ASignature du retraité

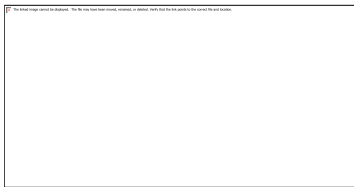
Attention : Sans réponse, je prélèverai ou continuerai à prélever la cotisation AM ou la CSG et la CRDS sur votre retraite.

Recevez, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Votre correspondant,

2009.dot

ANNEXE 1



CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE
15 Avenue Louis Jouhanneau
37078 TOURS CEDEX 2

www.lassuranceretraite.fr

TEL. 09 71 10 39 60

NIR :

Secteur :

N'oubliez pas d'indiquer les références ci-dessus sur tous vos courriers

Retraite de réversion : Confirmation du point de départ

Le

M,

Vous avez demandé une retraite de réversion réceptionnée par nos services le .

Pour me permettre de poursuivre l'examen de votre dossier, veuillez me retourner ce courrier complété des informations suivantes et accompagné du **questionnaire de ressources** ci-joint concernant les 12 mois précédents la nouvelle date de départ que vous aurez choisie :

Point de départ de la retraite de réversion à fixer :

Vous devez fixer le point de départ de votre retraite de réversion.

Suite à l'examen de votre dossier, cette date pourrait être fixée au .

Êtes-vous d'accord pour fixer l'étude de vos droits à retraite de réversion à cette date ?

☐ Oui, je suis d'accord pour la date du

☐ Non, je souhaite fixer le point de départ de ma retraite au

Date :

Signature :

Rappel : Si vous ne fixez pas de date, votre retraite prendra effet au plus tôt au 1^{er} jour du mois suivant le dépôt de votre demande.

Recevez, M, mes sincères salutations.

Votre correspondant,

N2000.dot - 02/15

ANNEXE 2

NIR :



Retraite de réversion – Questionnaire de ressources sur 12 mois

Important : merci de compléter ce formulaire en noir



Avez-vous eu, vous et/ou votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS, des ressources en France et/ou à l'étranger (y compris celles versées par une organisation internationale) au cours des 12 mois précédents la nouvelle date que vous avez choisie ?

oui ☐ non ☐

Si non, passez directement à la page 4.

Si oui, indiquez pour chacun des 12 mois qui précèdent la date de départ choisie, le montant brut de vos ressources perçues.

Pour les revenus professionnels non salariaux, déclarez les montants retenus par l'administration fiscale. S'agissant de retraites personnelles ou de réversion, pensez à préciser les noms et adresses des organismes qui versent ces prestations.

Vos ressources personnelles

Les ressources de votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS

Mois de

Précisez la nature et les montants mensuels en euros

Précisez la nature et les montants mensuels en euros

Mois de

Mois de

Mois de

Mois de

Mois de

N2009.dot - 02/15

NIR :



Retraite de réversion – Questionnaire de ressources sur 12 mois
Important : merci de compléter ce formulaire en noir

Pour les revenus professionnels non salariaux, déclarez les montants retenus par l'administration fiscale. S'agissant de retraites personnelles ou de réversion, pensez à préciser les noms et adresses des organismes qui versent ces prestations.

Vos ressources personnelles

**Les ressources de votre conjoint(e) actuel(le),
concubin(e), partenaire PACS**

Mois de

Précisez la nature et les montants mensuels en euros

Précisez la nature et les montants mensuels en euros

.....			
.....			
.....			

Mois de

.....			
.....			
.....			

Mois de

.....			
.....			
.....			

Mois de

.....			
.....			
.....			

Mois de

.....			
.....			
.....			

Mois de

.....			
.....			
.....			

N2009.dot - 02/15

ANNEXE 3

NIR :



Retraite de réversion – Questionnaire de ressources sur 12 mois

Important : merci de compléter ce formulaire en noir

Vos biens et éventuellement ceux de votre ménage actuel

Les biens issus de la communauté avec votre conjoint(e) décédé(e) ne sont pas à déclarer.

Avez-vous et/ou votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS a-t'il ou (elle) des biens mobiliers et/ou immobiliers en France et/ou à l'étranger ?

Oui ☐ Compléter ci-après.Non ☐ Passez directement en bas de page, au point « Biens dont vous et/ou votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS avez fait donation depuis moins de 10 ans ».

Biens immobiliers (précisez s'il y a lieu indivis, nue-propriété ou usufruit) : maisons, appartements, terrains, commerces, etc. à l'exclusion de votre habitation principale et des bâtiments d'exploitation agricole.

Précisez la nature du bien déclaré Adresse de chaque bien déclaré Valeur actuelle en euros

Personnels

Communs au ménage actuel

De votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS

Habitez-vous la maison dont vous ou votre actuel(le), concubin(e), partenaire PACS êtes propriétaire ? ☐ OUI ☐ NONUne partie de cette maison est-elle louée ? ☐ OUI ☐ NON Si oui valeur actuelle de la partie louée.....

Biens mobiliers titres, actions, obligations, capitaux d'assurance vie/décès, etc.

Précisez la nature du bien déclaré

Valeur actuelle en euros

Personnels

Communs au ménage actuel

De votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS

Biens dont vous et/ou votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS avez fait donation depuis moins de 10 ans. A l'exclusion de votre habitation principale et des bâtiments d'exploitation agricole.

Biens immobiliers : Qui est le donateur ?

Vous-même ☐ Votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS ☐ Vous et votre conjoint(e) actuel(le) ☐

Adresse du bien déclaré

Valeur actuelle en euros

Propriété

Date de l'acte de donation Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation :

Biens mobiliers : Qui est le donateur ?

Vous-même ☐ Votre conjoint(e) actuel(le), concubin(e), partenaire PACS ☐ Vous et votre conjoint(e) actuel(le) ☐

Titres, actions, obligations, etc.

Date de l'acte de donation Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration.

Je m'engage

- à faciliter toute enquête pour les vérifier

- à vous faire connaître toute modification de ma situation

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut-être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L.114-19 à L.114-21 du code de la sécurité sociale.

Fait à

Le

Signature

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L.114-13 du code de la sécurité sociale, art 313-1, 313-3, 433-19, 441.1 et 441.7 du code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L.114.17 du code de la sécurité sociale.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.

Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

75951 PARIS Cedex 19

www.assurance-retraite.fr

Appelez-nous au 39 60 – prix d'un appel local depuis un poste fixe

Pour appeler de l'étranger, d'une box ou d'un mobile, composez le 09 71 10 39 60

Il n'existe pas de service d'accueil à TOURS

N2009.dot-02/15

ANNEXE 3



CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE

15 Avenue Louis Jouhanneau

37078 TOURS CEDEX 2

www.lassuranceretraite.fr

TEL. 09 71 10 39 60

NIR :

Secteur :

N'oubliez pas d'indiquer les références ci-dessus sur tous vos courriers

DECLARATION SUR L'HONNEUR « pas autre mariage »

Je soussigné

Né(e) le à

marié(e) le à

avec

né(e) le à

A ma connaissance, mon conjoint :

☐ n'a jamais contracté d'autre mariage

☐ a été marié antérieurement avec :

Nom du conjoint :

Prénoms :

Date et lieu de mariage :

Date de décès s'il y a lieu :

Date de divorce s'il y a lieu :

Je m'engage à reverser dans la limite de la prescription légale le trop-perçu de la pension qui résulterait de l'existence d'un ex-conjoint non remarié.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations.

A..... Le.....

Signature

ANNEXE 4



CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE

15 Avenue Louis Jouhanneau

37078 TOURS CEDEX 2

www.lassuranceretraite.fr

TEL. 09 71 10 39 60

NIR :

Secteur :

N'oubliez pas d'indiquer les références ci-dessus sur tous vos courriers

Le

Madame, Monsieur

Pour me permettre d'examiner vos droits à retraite de réversion, je dois connaître votre situation familiale.

A cet effet, vous voudrez donc bien compléter le cadre ci-dessous :

➤ **Votre situation familiale actuelle**

Divorcé(e) le Séparé(e) le

Veuf(ve) le Votre conjoint(e) est porté(e) disparu(e) depuis le

Vous êtes remarié(e) depuis le

Vous vivez en concubinage depuis le Vous avez conclu un PACS depuis le

➤ **J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration.**

Je m'engage - à faciliter toute enquête pour les vérifier,

- à vous faire connaître toute modification de ma situation.

Fait à

Signature :

Le

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable

de fraudes ou de déclarations inexactes ou incomplètes (art. L.114-13 du code de

la Sécurité Sociale, arts.313-1,313-3,433-19,441-1 et 441-7 du code pénal,

art L725-13 du code rural).La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de

Rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.

Recevez, M, mes sincères salutations.

ANNEXE 5



CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE
15 Avenue Louis Jouhanneau
37078 TOURS CEDEX 2

NIR :

Secteur :

N'oubliez pas d'indiquer les références ci-dessus sur tous vos courriers

Retraite de réversion – Date de dernière révision

Le

M,

- ☐ Vous percevez une retraite de réversion
☐ Vous allez percevoir une retraite de réversion

Conformément à l'article R-353-1-1 du code de la Sécurité Sociale, le montant de votre retraite de réversion ne sera plus révisé en cas de modification de vos ressources :

- au premier jour du mois suivant l'âge légal de départ à la retraite personnelle si vous n'avez jamais cotisé à un régime de base de Sécurité Sociale ;

ou

- 3 mois après le point de départ de l'ensemble de vos retraites personnelles (de base et complémentaires) obtenues en France et/ou à l'étranger.

Afin de connaître votre situation, **veuillez me retourner le questionnaire ci-joint, après l'avoir complété et signé.**

Votre réponse est **indispensable** pour l'étude de vos droits.

Recevez, M, mes sincères salutations.

Votre correspondant,

NIR :

Cadre 1

- Avez-vous exercé une activité professionnelle en France et/ou à l'étranger ☐ OUI ☐ NON
Si vous répondez oui, passez au cadre 2.

Cadre 2

- Avez-vous obtenu la totalité de vos droits à retraites personnelles de base et complémentaires en France et/ou à l'étranger ☐ OUI ☐ NON

Vous répondez oui : précisez l'organisme payeur, la référence et le point de départ de chacune de vos retraites personnelles, ainsi que le dernier montant brut mensuel.

Nom de l'organisme	Référence	Point de départ	Montant brut mensuel
.....			€
.....			€
.....			€
.....			€

- Vous répondez non : précisez la date ou l'âge auquel vous pensez obtenir la totalité de vos retraites personnelles de base et complémentaires.

.....

Je soussigné(e)

atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration.

Je m'engage à déclarer mes retraites personnelles de base et complémentaires dont les droits seront ouverts postérieurement à ma retraite du régime général.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L.114-19 à L.114-21 du code de la Sécurité Sociale.

Fait à	Le <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1, 313-2, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441.7 du code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L.114.17 du code de la sécurité sociale.		Votre Signature :											