

Demande de retraite personnelle

De base (sécurité sociale)
Complémentaires (Agirc-Arrco)

Caisse de Retraites du Personnel de la RATP
201 rue Carnot
94127 FONTENAY SOUS BOIS Cedex

www.crpratp.fr
01.49.74.72.20

DEMANDE DE RETRAITE PERSONNELLE

Informations pratiques

Cette demande de départ vous concerne si vous avez quitté la RATP avant le 2 juillet 2008 et avez moins de 15 ans de service,

ou

Si vous avez quitté la RATP après le 1^{er} juillet 2008 et avez moins d'un an de service.

Référence réglementaire : décret n° 2008-637

La condition d'obtention :

Vous devez avoir liquidé votre pension de retraite auprès d'un des organismes de retraite du régime général et nous fournir la notification de ce régime.

Si vous n'avez pas de trimestres comptabilisés au régime général, vous devez demander à ce dernier un relevé de carrière.

Adressez-nous votre demande complétée, datée, signée et accompagnée des justificatifs sollicités.

Nos conseillers retraite sont à votre disposition. Ils sont là pour répondre à vos questions et vous aider dans vos démarches.

DEMANDE DE RETRAITE PERSONNELLE

☐ De base (sécurité sociale)

☐ Complémentaires (Agirc-Arrco)

(Merci de cocher la case correspondante)

à la date du :

La date indiquée est obligatoirement le 1^{er} jour d'un mois et ne peut être antérieure au dépôt de la demande.

ETAT CIVIL

Madame ☐

Monsieur ☐

Matricule RATP : | | | | | | | |

NOM DE FAMILLE (nom de naissance) en majuscule :

PRENOMS (soulignez le prénom usuel) :

NOM D'USAGE (facultatif et s'il y a lieu) :

Né(e) le | | | | | | | | à

Département Pays

N° de Sécurité Sociale | | | | | | | | | | | | | | | |

VOTRE ADRESSE POSTALE

Adresse : (précisez, s'il y a lieu : villa – lotissement – cité – résidence – escalier – étage.)

N° : Nom de la voie :

Code postal : Commune :

Téléphone fixe : Portable :

Mail : @

VOTRE SITUATION DE FAMILLE ACTUELLE

☐ Célibataire

☐ Marié(e) ☐ Pacs ☐ Union libre

☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf(ve)

Depuis le | | | | | | | |

Depuis le | | | | | | | |

Votre conjoint(e) :

Madame ☐ Monsieur ☐

Son nom de famille (nom de naissance):

Son nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu):

Ses prénoms (soulignez le prénom usuel) :

N° de Sécurité Sociale | | | | | | | | | | | | | | | |

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

certifie avoir cessé (ou devoir cesser) toute activité salariée à compter du

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande et m'engage à faciliter toute enquête pour les vérifier.

Fait à :

Signature :

Le | | | | | | | |

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (art. 313-1 à 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 ou non 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.

Justificatifs (photocopies) à fournir

Pièces obligatoires	- Votre acte de naissance ; - Un relevé d'identité bancaire (RIB) ; - Notifications d'attribution des pensions de base (régime général) et complémentaires (Agirc-Arrco) ; - Avis d'imposition.
Si vous avez des enfants à votre charge	- L'acte de naissance de l'enfant ou livret de famille.



Si vous vous êtes trompé, signalez-le-nous : nous corrigerons les données concernées. Si cette rectification change le montant des prestations que vous recevez, vous ne serez pas sanctionné : vous devez seulement rembourser les sommes perçues en trop.