



Demande d'évaluation de versement pour la retraite du régime de base des professions libérales au titre :

- Des années d'études
- Des années d'activité professionnelle ayant validé moins de 4 trimestres

Pour les assurés qui souhaitent obtenir leur retraite à partir de 60 ans

Merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.
Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement accompagner votre demande
des pièces justificatives indiquées dans la notice jointe.

► Date de la demande : -----

Précisez la date à laquelle vous envisagez de demander votre retraite avant 65 ans* : -----

Cette précision nous est nécessaire pour mieux répondre à votre demande d'évaluation mais ne vaut pas demande de retraite.

**En vertu de l'article D-643-5 du code de la sécurité sociale, le bénéfice du dispositif du rachat est limité aux personnes qui, à la date de leur départ en retraite, ne justifient pas ou ne justifieront pas d'une durée d'assurance suffisante pour l'obtention d'une pension du régime de base à taux plein. Le taux plein étant acquis à 65 ans, le rachat est inopérant à cet âge.*

► Votre identité

N° de sécurité sociale : N° d'adhérent : -----

Madame Monsieur

Nom (de naissance) : -----

Nom d'époux ou d'épouse (s'il y a lieu) -----

Si vous portez un autre nom, indiquez-le : -----

Prénoms (soulignez votre prénom courant) : -----

Date de naissance : ----- Nationalité : -----

Commune de naissance : ----- Département : ----- Pays : -----

(Indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille) :-----

Téléphone : -----

Adresse : -----

Code postal : ----- Commune : ----- Pays : -----

► Vos enfants et ceux que vous avez élevés

Mentionnez tous les enfants : les vôtres, ceux de votre conjoint, les enfants recueillis, adoptés y compris les enfants morts nés ou décédés.

Indiquez pour chaque enfant : la (les) période(s) durant laquelle (lesquelles) vous l'avez élevé depuis sa naissance ou sa date d'adoption ou sa prise en charge effective jusqu'à son 16^e anniversaire.

Nom de naissance de l'enfant ⁽¹⁾	Prénom	Lien de parenté	Date de naissance	Date de décès	Période durant laquelle vous avez élevé cet enfant jusqu'à l'âge de 16 ans
					du-----au-----
					du-----au-----
					du-----au-----
					du-----au-----
					du-----au-----

⁽¹⁾ Si vous manquez de place, complétez cette liste sur une feuille blanche que vous joindrez à cette demande.

Demande d'évaluation de versement pour la retraite du régime de base

Pour les assurés qui souhaitent obtenir leur retraite à partir de 60 ans

► Votre service national

◆ Avez-vous accompli votre service national ?

Oui

Non

Si oui indiquez-nous :

durant quelles périodes : du ----- au -----

► Vos ressources en France et/ou à l'étranger

Pour les 3 années civiles indiquées ci-dessous, si vous avez perçu des salaires et/ou des **revenus professionnels libéraux**, vous devez nous indiquer leurs **montants annuels bruts après réintégration des sommes versées au titre de la loi MADELIN**.

	2006	2007	2008
Revenus professionnels salariaux			
Bénéfices non commerciaux			

► Versement au titre des années d'études supérieures

◆ Avez-vous cotisé à un régime de retraite obligatoire français autre que la CARCDSF immédiatement après l'obtention du dernier de vos diplômes ⁽²⁾?

Oui

Non

Si oui indiquez-nous :

- dans quel(s) régime(s) : -----
- dans quel pays : -----
- durant quelles périodes : du ----- au -----
du ----- au -----

◆ Postérieurement à l'obtention de vos diplômes, avez-vous été affilié(e) simultanément à plusieurs régimes de retraite obligatoire français ⁽²⁾?

Oui

Non

Si oui indiquez-nous :

- quel(s) régime(s) : -----
- dans quel pays : -----
- durant quelles périodes : du ----- au -----
du ----- au -----

Demande d'évaluation de versement pour la retraite du régime de base

Pour les assurés qui souhaitent obtenir leur retraite à partir de 60 ans

Important :

Si vous avez exercé une activité professionnelle autre que celle de chirurgien dentiste ou si vous avez travaillé comme salarié durant vos études, vous devez impérativement vous procurer le ou les relevé(s) de carrière correspondant à ces activités auprès des régimes d'affiliation concernés et nous les adresser. A défaut de réception de ces documents, votre demande ne pourra pas être étudiée.

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

Je m'engage à faciliter toute enquête pour les vérifier.

Fait à :

Le :

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L377-1 du code de la sécurité sociale, arts 313-1, 313-9, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).

La loi n° 78-17 du 8 janvier 1978 vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses .

Votre signature :