CAISSE COMMUNE DES PENSIONS DU PERSONNEL DES NATIONS UNIES

DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRES D'UN VERSEMENT RÉSIDUEL EN VERTU DE L'ARTICLE 38 DES STATUTS

Numéro d'immatriculation à la Caisse

INSTRUCTIONS: **Veuillez lire les directives qui suivent avant de remplir la présente formule**

1. *Si vous décédez en cours d'emploi et* en l'absence de bénéficiaire survivant ayant droit à une prestation en vertu des articles 34, 35, 36 et 37 des statuts de la Caisse des pensions du personnel des Nations Unies, un versement résiduel (égal au montant de vos propres cotisations majorées des intérêts composés) est dû au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

Note: Si un ancien participant à la Caisse décède alors qu'il percevait une prestation mensuelle, un versement résiduel peut devenir payable, à condition (i) qu'il n'y ait aucun bénéficiaire survivant ayant droit à une prestation en vertu des articles 34, 35, 36 et 37 des statuts, ET (ii) que le montant total des prestations qui lui ont été versées ne soit supérieur au montant de ses cotisations majorées des intérêts composés. La différence sera versée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

2. Si vous désignez plusieurs bénéficiaires, le montant à verser sera partagé également, sauf indication contraire. Si l'un quelconque des bénéficiaires désignés par vous venait à décéder avant vous, sa part sera répartie entre les bénéficiaires survivants au prorata de leurs parts respectives. A défaut de bénéficiaire désigné ou de bénéficiaire survivant, le versement est fait à votre succession.

3. Veuillez remplir la présente formule et dactylographier les indications requises ou les écrire en CAPITALES d'imprimerie et la renvoyer dûment signée au Secrétaire de votre Comité des pensions, mais renvoyer à la CAISSE COMMUNE DES PENSIONS DU PERSONNEL DES NATIONS UNIES si vous êtes un fonctionnaire de l'ONU, par exemple UNICEF, UNHCR, UNFPA, PNUD, etc.
Nous vous suggérons de conserver une copie de la formule dûment remplie avec vos autres documents importants.

4. Vous pouvez à tout moment modifier votre désignation de bénéficiaire en nous adressant une nouvelle formule qui remplacera la précédente.

	ORGANISATION	LIEU D'AFFECTATION
Je soussigné(e),_____ (Nom) (Prénoms)		

désigne par la présente la(les) personne(s)/l'entité (les entités) dont le nom suit comme bénéficiaire(s) du versement résiduel. J'annule par la présente toute désignation antérieure.

NOM COMPLET DU BÉNÉFICIAIRE	DATE DE NAISSANCE DU BÉNÉFICIAIRE (Jour/Mois/Année)	SEXE	ADRESSE DU BÉNÉFICIAIRE Tél. et E-mail	LIEN DE PARENTÉ (le cas échéant)	PART À VERSER (%)
					(Le total des parts doit être de 100 %)

Date: _____
(Jour/Mois/Année)

***(Signature du Participant)**

***NOTE: La formule dûment remplie devra être revêtue de VOTRE SIGNATURE ORIGINALE. La Caisse ne peut prendre en compte aucune formule adressée par télécopie ou courrier électronique.**

UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX PARTICIPANTS OU LES PERSONNES QUI REPRENNENT LA PARTICIPATION:
Il vous est possible de faire valider une période de service antérieure pendant laquelle vous n'étiez pas affilié(e) à la Caisse et/ou restituer une période d'affiliation antérieure, le cas échéant, en vertu des articles 23 et 24 des statuts, à condition que vous en fassiez la demande dans un délai d'un an à compter de la date à laquelle a commencé votre participation/la date de la reprise de votre participation à la Caisse, et en tout état de cause avant celle de votre cessation de service si elle a lieu dans le courant de l'année considérée. Pour toutes autres informations supplémentaires, veuillez visiter le site Web de la Caisse à l'adresse (www.unjspf.org).