



**CAISSE COMMUNE DES PENSIONS DU PERSONNEL DES NATIONS UNIES
FORMULAIRE CONCERNANT LE SPECIMEN DE LA SIGNATURE DU TUTEUR LEGAL**

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Nom du bénéficiaire : _____

Identifiant CCPPNU (BENEFICIAIRE):

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Identifiant CCPPNU (TUTEUR):

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Vous pouvez utiliser ce formulaire si vous avez été nommé tuteur légal d'un bénéficiaire de la CCPPNU afin que votre signature soit officiellement reconnue par la CCPPNU. La CCPPNU conservera cette signature dans le dossier à des fins de comparaison avec les signatures que vous pourrez soumettre ultérieurement. Le fait d'avoir votre signature au dossier peut réduire le temps nécessaire au traitement des paiements de prestations. **Ce formulaire doit être signé en présence d'un (e) fonctionnaire du système des Nations Unies ou d'une autorité gouvernementale**, qui est tenu/e de l'authentifier avec son nom complet, son titre officiel et sa signature, et d'apposer le tampon de son administration. Une fois rempli, veuillez retourner le formulaire à la CCPPNU, **avec une copie de votre pièce d'identité émise par le gouvernement de votre pays, portant vos nom, date de naissance, photo et signature** soit en utilisant la fonctionnalité de téléchargement de votre Espace client MSS « *Member Self-Service upload* » soit par courrier

Spécimen de signature

| |
|--|
| |
|--|

N.B. : La soumission de ce formulaire est uniquement à des fins d'enregistrement de signature. Afin d'être reconnu par la CCPPNU en tant que tuteur légal, vous devez être désigné par l'autorité judiciaire compétente dans le pays de résidence du bénéficiaire et une copie intégrale de la décision de l'autorité judiciaire doit être fournie à la Caisse. Veuillez consulter le site Web de la Caisse pour de plus amples informations et une liste complète des documents requis.

Veuillez rester dans les lignes du casier.

Fonctionnaire du système des Nations Unies ou de l'autorité publique:

Prénom: _____ Nom de Famille: _____

Titre: _____ Date:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

(JJ / MM /AA)

Signature du fonctionnaire du système des Nations Unies
ou de l'autorité publique

Tampon/Cachet officiel

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|