



Procuration : renseignements et consultation du dossier

Par la présente, j'autorise, en tant que mandante ou mandant, la CCB à fournir des renseignements à la personne détentrice de la procuration et à lui permettre de consulter le dossier.

Mandante, mandant

Entreprise

Entreprise / institution

Numéro de décompte

Adresse

NPA / localité

Particulier

Nom / prénom

Numéro AVS (756.XXXX.XXXX.XX)

Date de naissance

Adresse

NPA / localité

Personne détentrice de la procuration

Nom / prénom / entreprise / institution

Numéro AVS (756.XXXX.XXXX.XX) *(Ne doit être rempli que pour les particuliers)*

Adresse

NPA / localité

Téléphone

Adresse e-mail *(Nécessaire pour l'envoi confidentiel du dossier)*



La procuration est valable pour (veuillez cocher ce qui convient)

Cotisations AVS / AI / APG / AC

Prestations AVS / AI (indemnités journalières et rentes)

Allocations pour perte de gain (APG)

Prestations complémentaires et transitoires (PC / Ptra)

Allocation pour impotent de l'AVS / AI

Allocation de maternité, de paternité, de prise en charge

Allocations familiales (AFam)

Extrait du compte individuel (extrait du CI)

Lorsque des prestations sont compensées avec des cotisations, la procuration vaut également pour les cotisations AVS/AI/APG/AC.

Cette procuration est valable jusqu'à sa révocation écrite. Sous réserve de dispositions légales contraires, elle ne s'éteint pas à mon décès, à la déclaration d'absence, à la perte de ma capacité d'exercer les droits civils ou à ma faillite.

Envoi du dossier complet

Le dossier complet n'est pas envoyé automatiquement. Si nécessaire, vous ou la personne à qui vous avez octroyé la procuration pouvez nous demander ultérieurement votre dossier complet à tout moment.

Signature

Lieu, date

Signature de la mandante, du mandant

Signature électronique*

La procuration doit être signée de la main de la mandante ou du mandant. Si une signature n'est pas possible pour des raisons de santé, un certificat médical correspondant doit être joint.

Prière de retourner le présent document dûment rempli à :

Caisse de compensation du canton de Berne, Chutzenstrasse 10, 3007 Berne

*Si vous souhaitez signer électroniquement le document au lieu d'apposer la signature manuscrite de la mandante ou du mandant, la CCB n'accepte que la signature électronique qualifiée (SEQ), conformément à la loi fédérale du 18 mars 2016 sur les services de certification dans le domaine de la signature électronique et des autres applications des certificats numériques (loi sur la signature électronique, SCSE, RS 943.03). Les autres types de signature ne sont pas acceptés.