

**Formulaire 2 : Révocation de l'annonce à l'institution de  
prévoyance ou de libre passage  
(Art. 13, al. 4, OAiR)**

I. Office spécialisé qui révoque l'annonce

Adresse  
No de téléphone

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

En date du (*date*) ....., l'office spécialisé soussigné a signalé la personne débitrice de l'entretien indiquée ci-dessous conformément aux art. 40, al. 1, LPP, art. 24<sup>bis</sup>, al. 1, LFLP, art. 13, al. 1, OAiR. Cette annonce est aujourd'hui révoquée au moyen du présent formulaire (art. 13, al. 4, OAiR).

II. Personne débitrice de l'entretien

Nom

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

Prénom(s)<sup>1</sup>

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

Date de naissance

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

Adresse du domicile  
(si disponible)

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

No AVS<sup>2</sup>  
(si disponible)

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

<sup>1</sup> Prière d'indiquer tous les prénoms officiels, si connus, de manière à garantir une meilleure identification de la personne débitrice de l'entretien.

<sup>2</sup> Voir l'art. 50e, al. 2, let. b et al. 3, LAVS

Cette annonce est notifiée par envoi recommandé ou d'une autre manière, mais toujours contre accusé de réception (art. 13, al. 6, OAiR).

Nous confirmons que les indications ci-dessus sont exactes et complètes :

Lieu et date .....

Signature(s).....

Provisorische Version