

## DEMANDE DE RETRAITE PROGRESSIVE

Renseignements d'Etat Civil

NOM (en capitales d'imprimerie) .....  
(pour les femmes mariées ou veuves, écrire le nom de jeune fille suivi de femme x ou veuve x)

PRENOMS.....NATIONALITE.....SEXE.....

Né(e) le..... à.....Département.....

N° de Sécurité Sociale (13 chiffres + clé).....

Demeurant à .....Code Postal.....

Rue et N° ..... N° téléphone : .....

Adresse e-mail .....

SITUATION DE FAMILLE Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Pacsé(e) ☐

Séparé(e) de corps ☐ Séparé(e) de fait ☐ Divorcé(e) ☐

### A compléter dans le cas d'un précédent mariage du demandeur

Nom et prénom du (ou des) précédents (s) conjoint (s) { .....  
{ .....

Adresse actuelle.....

.....

Date du (ou des) précédents(s) mariage (s) Date et cause de la dissolution (divorce ou décès)

le..... | .....

le..... | .....

le..... | .....

Nombre d'enfants issus des précédents mariages : .....

**Les pièces à joindre à ce dossier sont énumérées sur la feuille ci-joint**

## ACTIVITES PROFESSIONNELLES DU VETERINAIRE

ACTIVITES SALARIEES OU AUTRES	ADRESSES
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du</span> <span>au</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du</span> <span>au</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du</span> <span>au</span> </div> <p style="text-align: center;"><b>( joindre relevé de carrière )</b></p> <p style="text-align: center;">SERVICE NATIONAL</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du</span> <span>au</span> </div> <p style="text-align: center;">Installation à votre propre compte (ou associé)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du .....</span> <span>au .....</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du .....</span> <span>au .....</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>du .....</span> <span>au .....</span> </div>	

Date de sortie de l'Ecole Vétérinaire ..... Ecole de .....

Date de la thèse de Doctorat..... Faculté de .....

Je soussigné(e) (Nom et Prénom)

**Déclare sur l'honneur :**

- postuler à la retraite de base qui sera liquidée à compter du premier jour du trimestre civil qui suit ma demande dans les conditions légales en vigueur,
- postuler à la retraite complémentaire progressive de la Caisse Autonome de Retraites et de Prévoyance des Vétérinaires qui sera liquidée à compter du premier jour du trimestre civil qui suit ma demande.

**Et m'engage :**

- à exercer une activité libérale réduite dont le revenu tiré de cette activité ne doit pas dépasser le plafond de la Sécurité Sociale et à fournir annuellement une copie de ma déclaration de revenus.
- à défaut, le service de ma pension sera suspendu pendant la durée qui m'aurait procuré un montant brut de pensions au titre du régime complémentaire égal au montant du dépassement.

**Je demande :**

- à cotiser au régime complémentaire à la classe correspondant au plafond de la sécurité sociale de l'année N avec un prix d'achat du point multiplié par 1,5
- à cotiser en classe minimum du régime Invalidité Décès ou à défaut en classe supérieure (indiquer médium ou maximum)

A ....., le .....

Signature

## Renseignements concernant le conjoint

NOM (en capitales d'imprimerie) .....	
(écrire le nom de jeune fille, le faisant suivre d'époux ou d'épouse X)	
PRENOMS .....	Nationalité.....
Né (e) ..... à .....	Département .....
Profession .....	
Adresse : .....	
Code Postal.....	Ville.....
Date de mariage ou de pacs.....	
Enfants (y compris les enfants décédés) .....	
1) ..... né(e) le .....	4) ..... né(e) le .....
2) ..... né(e) le .....	5) ..... né(e) le .....
3) ..... né(e) le .....	6) ..... né(e) le .....

### REGIME COMPLEMENTAIRE (cocher une case)

Nombre de points liquidés en Retraite complémentaire :

- ☐ Maximum possible (80% des points au 31/12 de l'année précédant la liquidation)
- ☐ Nombre de points à liquider inférieur à 80% : .....points (à préciser)

Date d'effet de la retraite ☐ 01-01-20 ☐ 01-04-20 ☐ 01-07-20 ☐ 01-10-20

### REGIME LOCAL ALSACE MOSELLE

En matière d'Assurance Maladie, merci de cocher la case correspondant à votre situation :

- ☐ Je relève du régime local d'Alsace-Moselle
- ☐ Je ne relève pas du régime local d'Alsace-Moselle

Si vous relevez de ce régime, depuis le 1er avril 2022 une cotisation supplémentaire de 1,30% est prélevée sur le montant brut de votre retraite. Cette cotisation s'ajoutera à la C.S.G (8,30%), à la C.R.D.S (0,50%), et à la C.A.S.A (0,30%).

Date

Signature

Veillez noter que sauf avis contraire de votre part, vos nom, prénom et adresse de correspondance seront communiqués à titre d'information au GNVR (Groupe National des Vétérinaires Retraités) et au CNOV (Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires). Les mises à jour qui interviendraient postérieurement à la date de transmission de ce formulaire pourront également faire l'objet d'une communication auprès de ces organismes. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la mise à jour de votre dossier auprès de la CARPV et à la transmission d'information. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Correspondant Informatique et Libertés de la CARPV, 64 Avenue Raymond Poincaré, 75116 PARIS. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant et à la transmission de ces informations à des tiers. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1 à, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal). En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la sécurité sociale.

### **Article 52 – Titre III Partie 3 des statuts CARPV – Retraite progressive**

Le vétérinaire peut demander à bénéficier de ses pensions de retraite tout en poursuivant l'exercice de son activité libérale, dans le cadre de la retraite progressive, sous réserve :

- qu'il liquide ou qu'il ait déjà liquidé sa pension de retraite de base des libéraux ;
- qu'il liquide une partie des points de retraite complémentaire, qui ne peut pas excéder 80 % du total des points acquis au 31 décembre de l'année précédant la date de la demande;
- que les revenus définitifs tirés de son activité professionnelle libérale ne dépassent pas le plafond de la sécurité sociale applicable pour l'année.

Le bénéfice de la pension de retraite complémentaire prend effet au premier jour du mois suivant la demande.

#### **Cotisations (Art 53. des statuts) :**

Le prix d'achat du point de retraite complémentaire de l'adhérent en retraite progressive est fixé à 1,5 fois le prix d'achat du point.

Lorsque le début de l'activité intervient en cours d'année, la cotisation n'est due qu'à compter du premier jour du trimestre civil qui suit l'installation. La cotisation est, dans ce cas, fractionnée par trimestre.

Les garanties sont assurées à compter de la date de début de l'activité libérale et sous condition de réception du questionnaire d'affiliation par la caisse.

### **COTISATIONS EN RETRAITE PROGRESSIVE**

**Régime de Base des Libéraux :** cotisation obligatoire sur les revenus de l'année N-1 avec régularisation N.

**Régime de Retraite Complémentaire :** le prix d'achat du point de retraite complémentaire de l'adhérent en retraite progressive est fixé à 1,5 fois le prix d'achat du point.

**Régime Invalidité Décès :** cotisation obligatoire au régime Invalidité Décès dans la classe de son choix (minimum, médium ou maximum), obligatoirement jusqu'à l'année de son 65ème anniversaire (cotisations facultatives jusqu'à 75 ans), sachant que cette cotisation ne couvrira que les garanties décès.

Attention, si vous aviez opté pour une classe d'option médium ou maximum, l'appel se fera dans cette classe d'option sauf demande de votre part avant le 31 décembre de l'année N.

## PIECES A JOINDRE

- ☐ Photocopie du livret de famille.
- ☐ Photocopie de la carte nationale d'identité (si vous êtes célibataire)
- ☐ Photocopie du livret militaire
- ☐ Relevé d'identité bancaire ou postal (original)
- ☐ Relevé de carrière (si vous avez eu une activité professionnelle autre que vétérinaire libéral)
- ☐ Photocopie du dernier avis d'imposition si vous êtes non imposable
- ☐ Déclaration de revenus ci-jointe.

Si vous souhaitez faire valoir vos droits à la retraite salariée, nous vous invitons à faire votre demande sur le site **info retraite** <https://www.info-retraite.fr/portail-info/home.html>

## Déclaration sur l'honneur des revenus

Afin de nous permettre de procéder à liquidation de votre retraite de base et complémentaire, nous vous prions de bien vouloir nous retourner, dans les meilleurs délais, ce document dûment complété, daté et signé accompagné du résumé de déclaration de vos revenus ou votre 2035, 2042 ou une attestation comptable.

Les éléments communiqués nous permettront d'effectuer la régularisation de vos cotisations et de calculer votre cotisation définitive pour l'année N-1.

Pour votre information, conformément à la réglementation effective depuis le 1er janvier 2018, vous disposez d'un délai de 90 jours maximum à compter de la date d'effet de votre radiation pour nous faire parvenir ces éléments. Passé ce délai, nous procéderons à la régularisation de vos cotisations sur la base de vos derniers revenus connus.

Rubrique	Montant Exercice N-1
Assiette sociale de vos cotisations CARPV*	€

*\* chiffre d'affaires diminué des charges d'exploitation à l'exclusion des cotisations et contributions sociales. Le montant ainsi obtenu est diminué d'un abattement de 26 %, permettant d'obtenir l'assiette sociale.*

Je prends note que les montants déclarés ci-dessus seront utilisés pour procéder à la régularisation de mes cotisations et que leur prise en compte pourra générer :

- un appel de cotisations complémentaire en cas de régularisation positive qui devra faire l'objet d'un règlement par virement dans les 30 jours suivant sa date d'édition.
- ou un remboursement en cas de régularisation négative, celui-ci intervenant par virement dans les 30 jours suivant sa constatation.

**Je déclare conforme les montants renseignés ci-dessus.**

NOM Prénom : \_\_\_\_\_

N° Adhérent : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature :