

CCPL 2007

**DECLARATION DU STATUT
DE CONJOINT COLLABORATEUR DE PROFESSIONNEL LIBERAL****A renvoyer à la CAVOM dûment complétée et signée du professionnel libéral et du conjoint collaborateur****RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT COLLABORATEUR**

NOM :

Prénoms :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Code postal du lieu de naissance :

Date de mariage : à

Sexe : Féminin Masculin Nationalité :

N° de Sécurité sociale :

Date de début de la collaboration :

ADRESSE (cochez l'adresse à laquelle vous souhaitez recevoir votre courrier)

Adresse personnelle : N° et nom de la voie :

Code postal : Commune :

Adresse professionnelle : Nom de la société :

N° et nom de la voie :

Code postal : Commune :

Téléphone : Professionnel Personnel :

Fax : E-mail :@.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PROFESSIONNEL LIBERAL

NOM :

Prénoms :

N° de Sécurité sociale :

Numéro d'affiliation CAVOM : OMC- _ _ _ _ _

OPTIONS DU REGIME DE BASE

Le conjoint collaborateur du professionnel libéral choisit l'assiette sur laquelle ses cotisations d'assurance vieillesse de base seront calculées. Plusieurs options sont possibles. Nous vous invitons à vous reporter à la notice explicative ci-jointe avant de cocher la case se rapportant à votre demande.

Option 1

Option 2

Option 3

OPTIONS DU REGIME DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE

Le conjoint collaborateur du professionnel libéral choisit l'option sur laquelle ses cotisations du régime complémentaire seront calculées. Deux options sont possibles. Nous vous invitons à vous reporter à la notice explicative ci-jointe avant de cocher la case se rapportant à votre demande.

Option A

Option B

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT :

- Une copie de la notification de la déclaration délivrée par le CFE
- Une photocopie du livret de famille faisant état de votre mariage

SANS CES DOCUMENTS, L'INSCRIPTION NE POURRA ETRE EFFECTUEE

Je déclare participer régulièrement à l'activité professionnelle de mon conjoint et avoir opté pour le statut de conjoint collaborateur.

Je m'engage à aviser immédiatement la CAVOM si l'une des conditions d'affiliation n'était plus remplie.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

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

Signature du conjoint :

J'atteste sur l'honneur que mon conjoint apporte régulièrement son concours à l'exercice de mon activité professionnelle et avoir accompli les formalités de déclaration d'option choisie au centre de formalités des entreprises.

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

Signature du professionnel libéral :

IMPORTANT : Ne pas joindre de règlement avant que votre affiliation ait été prononcée et qu'un numéro d'affiliation vous ait été attribué.

- La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L. 377-1 du code de la Sécurité sociale, 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).

- La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.