Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC)

Révision

Informations importantes

- Toutes les rubriques doivent être complétées (éventuellement avec « non ») et les justificatifs doivent être joints.
- La formule de révision doit être imprimée, signée et adressée, avec les justificatifs, à la Caisse de compensation du canton de Fribourg. A défaut, elle sera retournée.

1. Données personnelles (assuré-e, personne ayant droit à une rente)

Nom de famille : _____ Numéro AVS : 756. _____
Prénom(s) : _____ Date de naissance : _____
Etat civil : _____ ▶ ▶ depuis : _____
Domicile légal : _____ ▶ ▶ depuis : _____
Rue / No. : _____ Numéro tél. : _____
NPA / Lieu : _____ Adresse E-Mail : _____

2. Identité du conjoint (à remplir aussi en cas de séparation)

Nom de famille : _____ Numéro AVS : 756. _____
Prénom(s) : _____ Date de naissance : _____
Domicile légal : _____ ▶ ▶ depuis : _____
Rue / No. : _____ Numéro tél. : _____
NPA / Lieu : _____ Adresse E-Mail : _____

3. Veuillez répondre aux questions suivantes (concernant la personne qui bénéficie des prestations complémentaires, le/la conjoint(e) et les enfants inclus dans le calcul)

Vivez-vous seul dans votre logement ? : oui non

Si non, prière d'indiquer les noms, prénoms et dates de naissance des personnes avec qui vous faites ménage commun :

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
6 _____
7 _____
8 _____

Votre situation économique (revenu, fortune, etc...) s'est-elle modifiée de façon durable par rapport à notre dernière décision ? oui non

Si oui, nous indiquer les changements en nous remettant les pièces justificatives

Avez-vous cédé à des tiers votre fortune ou des éléments de celle-ci (y compris biens immobiliers) ou avez-vous renoncé à des revenus ? oui non (joindre acte notarié ou autre pièce justificative)

Si oui, à quelle date ? _____

Montant : CHF _____

Destinataire : _____

Remarques : _____

4. Liste des documents à joindre absolument à la révision

1. Attestations de tous les comptes bancaires, titres et comptes postaux y compris, indiquant la situation des capitaux au 31 décembre de l'année précédente
2. Attestations bancaires indiquant le solde des dettes au 31 décembre et les intérêts de l'année précédente
3. Justificatif relatif au dernier paiement du loyer. Si le loyer a été modifié depuis notre dernière décision, joindre également le dernier avis d'augmentation ou de diminution de loyer
4. Dernier certificat annuel de salaire
5. Dernier avis de taxation fiscal
6. Justificatifs relatifs aux versements ou encaissements des pensions alimentaires
7. Justificatif récent concernant les rentes 2^{ème} et/ou 3^{ème} pilier
8. Copie du permis de séjour pour les personnes de nationalité étrangère
9. Police d'assurance LAMal et LCA

5. Déclaration

Nous attirons votre attention sur le fait qu'il s'agit d'une révision complète de votre situation économique. Le/la soussigné(e) s'engage donc également à joindre toute autre pièce justificative relative aux éventuels revenus qu'il/elle a et qui ne seraient pas mentionnés dans le présent formulaire. Le bénéficiaire est tenu pour responsable des conséquences en cas d'omission. En outre, l'assuré par l'apposition de sa signature ou de celle de son représentant au formulaire, accepte d'une part que l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS) puisse requérir aux informations fiscales à son sujet auprès du Service cantonal des contributions (SCC), conformément à l'article 13 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires. D'autre part, il autorise l'ECAS à transmettre au SCC les informations concernant les prestations financières versées en relation avec sa décision. En présence de cet accord signé de l'assuré, le SCC et l'ECAS peuvent être en mesure de fournir les informations sans réserve (selon l'art. 139 al. 2, let. a LICD et l'art. 10, al. 1, let. a et c LPrD). L'avis de taxation émis par le Service cantonal des contributions est une source de renseignements utilisée dans les contrôles d'exactitude des déclarations du requérant. Les administrations concernées s'informent réciproquement du montant des éléments entrant dans leurs calculs respectifs.

Le/la soussigné(e) prend connaissance que toute prestation complémentaire perçue indûment, sur la base d'informations erronées ou incomplètes, devra être restituée.

Lieu : _____ Date : _____ Signature de l'assuré(e)
ou du/de la représentant(e) _____

La présente formule se fonde sur les dispositions suivantes :

Art. 21 de la loi fédérale du 06.10.2006 sur les prestations complémentaires (LPC)

Art. 28 de la loi fédérale du 06.10.2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)

Art. 25 et 30 de l'ordonnance du 06.10.2006 sur les prestations complémentaires (OPC)