



**Avant de compléter votre déclaration, lisez attentivement les informations figurant en première page.**

**► Vos revenus perçus en France et/ou à l'étranger des 3 mois précédant le point de départ choisi**  
(page 4 de la demande) y compris ceux versés par un organisme international.

Inscrivez, ci-dessous, le montant brut de vos ressources.

Mois de	Mois de	Mois de
---------	---------	---------

Précisez les 3 mois concernés : .....

**1** Salaires et/ou gains assimilés ..... € ..... € ..... €

**2** Revenus professionnels non salariaux retenus par l'administration fiscale ..... € ..... € ..... €

**3** Indemnités versées par votre caisse d'assurance maladie ..... € ..... € ..... €

**4** Allocations chômage, préretraite ..... € ..... € ..... €

**5** Retraites de réversion et retraites de réversion complémentaires\* (y compris la majoration pension de réversion) autres que celles à exclure (voir point important page III de la notice jointe).  
Indiquez les noms et adresses des organismes et vos références.  
N'oubliez pas de préciser le nom du conjoint décédé vous donnant droit à retraite de réversion.

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

**6** Pensions, retraites, rentes, retraites complémentaires personnelles.\*  
Indiquez les noms et adresses des organismes et vos références.

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

**7** Allocations \*  
Indiquez la nature, les noms et adresses des organismes et vos références.

.....  
..... € ..... € ..... €

**8** Autres revenus, précisez : .....

.....  
..... € ..... € ..... €

\*dont vous êtes titulaire ou avez fait la demande.

► Les revenus de votre conjoint(e) actuel(le) ou partenaire PACS ou concubin(e) perçus en France et/ou à l'étranger des 3 mois précédant le point de départ choisi (page 4 de la demande) y compris ceux versés par un organisme international.

Inscrivez, ci-dessous, le montant brut de ses ressources.

Mois de	Mois de	Mois de
---------	---------	---------

Précisez les 3 mois concernés : .....

1 Salaires et/ou gains assimilés ..... € ..... € ..... €

2 Revenus professionnels non salariaux retenus par l'administration fiscale ..... € ..... € ..... €

3 Indemnités versées par votre caisse d'assurance maladie ..... € ..... € ..... €

4 Allocations chômage, préretraite ..... € ..... € ..... €

5 Retraites de réversion et retraites de réversion complémentaires\* (y compris la majoration pension de réversion) autres que celles à exclure (voir point important page III de la notice jointe).  
Indiquez les noms et adresses des organismes et ses références.

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

6 Pensions, retraites, rentes, retraites complémentaires personnelles.\*  
Indiquez les noms et adresses des organismes et ses références.

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

.....  
..... € ..... € ..... €

7 Allocations \*  
Indiquez la nature, les noms et adresses des organismes et ses références.

.....  
..... € ..... € ..... €

8 Autres revenus, précisez : .....

.....  
..... € ..... € ..... €

\*dont il ou elle est titulaire ou a fait la demande.

