

Procuration : notice d'information

Pour étudier vos demandes, nous utilisons des données personnelles et confidentielles. Si vous souhaitez déléguer les démarches à une personne ou un organisme, vous devez donc compléter le formulaire de procuration et nous le transmettre.

Comment ça marche ?

Ce formulaire de procuration vous permet de désigner un mandataire. Il vous représentera et sera votre interlocuteur auprès de notre organisme :

- durant l'étude de votre dossier (demande de régularisation de carrière ou demande de prestation) ;
- après l'attribution de votre retraite, pour nous informer d'un changement de situation ou pour obtenir une information.

Pour désigner un mandataire, vous devez compléter et signer le formulaire de procuration, puis le transmettre à votre caisse régionale ou à votre interlocuteur en agence retraite.

Attention : nous ne sommes pas responsables des retards provoqués par votre mandataire pendant l'étude de votre dossier (art. 1991 du code civil).

À SAVOIR

Les services rendus par les organismes de sécurité sociale sont gratuits. Tout intermédiaire vous proposant ses services payants pour effectuer vos démarches est passible d'amende et d'emprisonnement (art. L. 377.2 du code de la sécurité sociale).



Les limites de la procuration

La procuration autorise votre mandataire à agir en votre nom, dans une certaine limite.

- Vous ne pouvez pas autoriser votre mandataire à signer à votre place, ni à percevoir vos paiements.
- Devant le tribunal des affaires de sécurité sociale et la cour d'appel (art. R142.20 du code de la sécurité sociale), vous pouvez uniquement vous faire représenter :
 - par votre conjoint, un ascendant ou descendant en ligne directe ;
 - par un avocat ;
 - suivant votre situation, par un travailleur salarié, un employeur, un travailleur indépendant exerçant la même profession ou un représentant syndical de salariés ou d'employeurs ;
 - par un délégué des associations de mutilés et invalides du travail les plus représentatives.

MON ESPACE PERSONNEL

Estimer le montant de votre retraite, demander votre retraite, obtenir une attestation de paiement... Que vous soyez salarié ou retraité, profitez de nos services en ligne personnalisés pour préparer ou gérer votre retraite. C'est facile, gratuit et sécurisé. Retrouvez-les dans votre espace personnel, sur notre site www.lassuranceretraite.fr.



Procuration

Je soussigné(e) :

Nom de naissance :	Nom d'usage :																				
Prénom :	Date de naissance : <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
N° de sécurité sociale : <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Adresse :																					
.....																					

donne procuration, conformément aux articles 1984 à 2010 du code civil, à :

Nom, prénom ou raison sociale :
.....
Adresse :
.....

pour :

Cochez et signez pour chaque pouvoir que vous donnez.	Signature(s)
<input type="checkbox"/> Recevoir toutes correspondances et me transmettre tout document nécessitant ma décision et/ou ma signature.	
<input type="checkbox"/> Vous transmettre mes courriers de réponse.	
<input type="checkbox"/> Compléter les questionnaires ou apporter les informations nécessaires à l'étude de mon dossier.	
<input type="checkbox"/> Vous demander une information.	
<input type="checkbox"/> Contester votre décision et obtenir des informations sur le déroulement de ma contestation.	
<input type="checkbox"/> S'informer sur mes paiements.	
<input type="checkbox"/> Vous informer de mon changement de coordonnées postales et/ou bancaires.	

Merci de joindre la copie de votre carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité et celle de votre mandataire.

Je déclare avoir pris connaissance des informations précisées dans la notice jointe. J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués sur cette déclaration et j'ai bien noté les informations précisées dans la notice jointe.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-21 du code de la sécurité sociale.

Fait à :	Votre signature : <table border="1"><tr><td> </td></tr></table>		Signature du mandataire : <table border="1"><tr><td> </td></tr></table>												
Le <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>															
<small>La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses. 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 à 441-9 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 ou non de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.</small>															