



CERTIFICAT DE VIE
(DECLARAÇÃO DE PROVA DE VIDA)

00568251 0007358088 VIEZ2 03-2023 PT X

Vous pouvez nous transmettre ce formulaire complété, daté et signé :

(Pode devolver-nos o presente formulário depois de preenchido, datado e assinado)

En le scannant ou en le photographiant pour le déposer sur votre compte retraite accessible sur www.info-retraite.fr dans la rubrique "Mes paiements retraite"

(Através digitalização ou fotografia a fim de o depositar na sua conta reforma acessível em www.info-retraite.fr na opção "Os meus pagamentos reforma")

Ou par courrier à l'adresse suivante :

(Ou pelo correio para o seguinte endereço)

CENTRE DE TRAITEMENT
CERTIFICAT DE VIE
CS 13 999 ESVRES
37 321 TOURS CEDEX 9
FRANCE

Nous, soussignés (Nos abaixo assinados) :

FERNANDO ALBERTO VIANÃO MARIK

Exerçant dans l'autorité locale suivante en tant que (fonction) (Na qualidade) :

Presidente

Certifions que M/Mme (Certificamos que o/a Senhor/a) **(Nom d'usage)** (Apelidos usual) : JORGE DE PASSOS BARBOSA

Nom de naissance (Apelidos de nascimento) : DE PASSOS BARBOSA

Né(e) le (Nascido/a a) : 30/09/1953

Résidant à l'adresse suivante (Residente no seguinte endereço) : RUA DANIEL SANTOS 99 4905 205 ALVARAES PORTUGAL

Est vivant(e) pour s'être présenté(e) aujourd'hui devant nous, après vérification d'identité (Está vivo/a na presente data por ter comparecido perante nos, depois da autenticação de identidade) :

Vous êtes un tiers ou un membre de la famille du destinataire de ce courrier : cochez cette case si l'assuré(e) est décédé(e)

(Se é familiar ou conhecido do destinatário deste correio : assinale com uma cruz caso o segurado tiver falecido)

A (Em) : ALVARAES

Le (A) : 17 09 2023

Signature obligatoire du ou de la retraité(e), qui atteste sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées ci-dessus (A assinatura do beneficiário é obrigatória) :

Jorge de Passos Barbosa

Signature ET cachet de l'autorité locale compétente obligatoires (Assinatura e carimbo da autoridade local são obrigatórios) :



Ce formulaire doit impérativement être retourné pour attester de votre existence.

(O presente formulário deve imperativamente ser devolvido a fim de provar que está vivo)

Toute fausse déclaration expose son auteur et son/ses complice(s) à des poursuites devant les juridictions compétentes, selon les lois locales en vigueur. (A prestação de falsas declarações leva o autor e o/s seu/s eventual/ais cúmplices a incorrer ações perante os tribunais competentes, de acordo com as leis locais em vigor)

Les régimes de retraite ont mutualisé leur mission de contrôle d'existence de leurs pensionnés vivant hors de France. En vue d'accomplir ces missions, ils traitent informatiquement leurs données personnelles. Ces opérations sont menées dans le strict respect du droit de la protection des données qui vous garantit des droits informatique et libertés (accès, rectification...). Vous pouvez exercer ces droits auprès de votre régime (coordonnées disponibles via la page suivante : <https://mesregimes.info-retraite.fr/>), en adressant votre demande à son délégué à la protection des données. Pour une information complète sur les traitements opérés sur vos données personnelles, rendez-vous sur : <https://www.info-retraite.fr/> rubrique "mentions légales".