



Prière de dactylographier ou d'écrire en CARACTÈRES D'IMPRIMERIE. Toutes les pages doivent être datées et signées à la main.

INSTRUCTIONS DE PAIEMENT POUR UN VERSEMENT RÉSIDUEL ET TOUTE PRESTATION RÉTROACTIVE DUE

en vertu de l'article 38 des Statuts et de la section J.3 du Règlement administratif de la Caisse

Section 1 : Informations sur le ou la participant.e ou le ou la retraité.e décédé.e

Numéro d'identification unique (UID) (obligatoire)

Numéro d'immatriculation à la Caisse (facultatif)

Nom de famille

Prénom

Autres prénoms

Section 2 : Informations sur le ou la bénéficiaire désigné.e

Nom complet du ou de la bénéficiaire

Date de naissance (jj/mm/aaaa)

Sexe

OU Nom de l'institution (le cas échéant)

Numéro d'identification ou d'enregistrement (s'il s'agit d'une institution)

Numéro et rue de l'adresse postale

Ville

État ou province

Code postal

Pays

+ _____
Indicatif du pays Indicatif régional Numéro de téléphone

Adresse électronique

Section 3 : Données bancaires

1. Nom du ou de la destinataire du paiement (veuillez indiquer votre nom complet tel qu'il figure sur vos relevés bancaires)

2. Nom de la banque ou de l'institution financière

3. Numéro de compte et/ou IBAN du ou de la bénéficiaire

4. Code d'identification de la banque (code SWIFT, numéro de routage ACH, code guichet (sort code), numéro de transit, IFSC, code BSB, NCC, etc.)

5. Monnaie de paiement (sauf indication contraire, le paiement sera effectué en dollars des États-Unis)

Compte courant

Compte d'épargne

6. Nom de l'agence (le cas échéant)

7. Type de compte

8. Numéro et rue de l'adresse postale de la banque

Ville

Code postal

État ou province

Pays

Signature (veuillez signer dans l'encadré ci-dessous, sans dépasser)

Date (jj/mm/aaaa)



Section 3 :

(suite)

9. Banque intermédiaire ou correspondant bancaire (le cas échéant)

Code SWIFT de la banque intermédiaire ou du correspondant bancaire

Ville de la banque intermédiaire ou du correspondant bancaire

Pays de la banque intermédiaire ou du correspondant bancaire

10. Données bancaires complémentaires (le cas échéant)

Si votre compte est détenu dans une institution telle qu'une société de courtage (plan d'épargne-retraite personnel), le Service d'épargne et de prêt du personnel de l'UNESCO (SEPU), l'AMFIE/AMFI ou l'UNSSCA, veuillez indiquer ce qui suit :

Nom de l'institution financière

Code d'identification de la banque

Numéro de compte du ou de la bénéficiaire détenu dans l'institution financière

11. Autres informations (le cas échéant)

Section 4 :

Confirmation et signature

JE CONFIRME QUE :

- J'ai pris connaissance de l'article 38 des Statuts de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies et des sections B.5 et J.3 du Règlement administratif.
- J'ai pris connaissance des instructions relatives au formulaire PENS.E/2-C FR (04.2025).
- Je joins une copie d'une pièce d'identité officielle avec photo en cours de validité sur laquelle apparaissent mon nom complet, ma date de naissance et ma signature manuscrite.
- Je joins un relevé et/ou document bancaire récent où apparaissent toutes mes données bancaires, ou un chèque annulé, et tous les documents requis indiqués dans les instructions relatives au formulaire PENS.E/2-C FR (04.2025).

Signature (veuillez signer dans l'encadré ci-dessous, sans dépasser)

Date (jj/mm/aaaa)

Section 5 :

Authentification de signature

JE SOUSSIGNÉ.E CERTIFIE QUE LA PERSONNE DONT L'IDENTITÉ EST INDIQUÉE À LA SECTION 2 CI-DESSUS A SIGNÉ LE PRÉSENT FORMULAIRE EN MA PRÉSENCE.

Nom complet, en caractères d'imprimerie, du ou de la fonctionnaire des Nations Unies OU de l'agent.e d'un service public OU du ou de la notaire

Adresse électronique

Titre officiel et numéro de licence OU numéro d'index

Signature

Date (jj/mm/aaaa)

Cachet officiel/sceau de fonction