



Renseignements vous concernant :

Madame Monsieur
 Nom : _____ Prénom : _____
 Nom de jeune fille : _____ Date de naissance : _____
 Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
 N° de Sécurité Sociale : _____
 Adresse personnelle : _____
 Ville : _____ Code postal : _____
 Tél. Perso. : _____ Tél. Prof. : _____ Email : _____
 Service militaire : _____

Activité Professionnelle :

Salarié : _____ Employeur actuel : _____
 Commerçant : _____
 Artisan : _____
 Profession Libérale : _____
 Autre : _____

Votre Situation Actuelle :

Historique de votre parcours professionnel et de vos régimes d'affiliation :

Particularités :

VOTRE REVENU ANNUEL	Année 2019	Année 2020
Salariés vos revenus professionnels annuels bruts		
TNS Votre rémunération		

Votre Situation Familiale Actuelle :

Célibataire Marié Divorcé Veuf Autre : _____
 Depuis le _____

Nombre d'enfants:

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____
 - _____
 - _____
 - _____



Audit Retraite

Renseignement concernant votre conjoint :

Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Date de naissance : _____

Activité Professionnelle de votre conjoint :

VOTRE REVENU ANNUEL		Année 2020
Vos revenus professionnels		

Informations complémentaires :



Audit Retraite

Mandat

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Je soussigné (e), _____ donne mandat à :

ESSOR RETRAITE

55 rue des Petites Ecuries

75010 PARIS

Afin qu'en mon nom, ESSOR RETRAITE puisse recueillir, et si nécessaire faire corriger, auprès des employeurs, des organismes de retraite et de capitalisation, l'ensemble des informations nécessaires à l'évaluation de mes droits à la retraite.

Fait à _____, le _____ Signature