

To Open This Side - Slide Finger Under This Edge

UNITED NATIONS JOINT STAFF PENSION FUND  
C/O UNITED NATIONS  
P O BOX 5036  
NEW YORK, NY 10163-5036  
USA



**United  
For  
Peace**

PAR AVION  
AIRMAIL



UNITED NATION

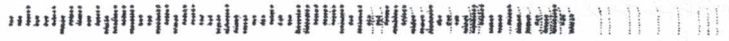
**\$ 001.150**

UN POSTAGE

02 4W SEP 28 2016  
0001139966 ZIP 10017



0011780001



000242461



2016

2



UNITED NATIONS JOINT STAFF PENSION FUND  
C/O UNITED NATIONS  
PO BOX 5036  
NEW YORK NY 10163-5036  
USA





CERTIFICATE OF ENTITLEMENT / CERTIFICAT DE DROIT A PRESTATION / CERTIFICADO DE DERECHO A PRESTACIÓN

MRS.

DATE 31 May 2018

I certify that I receive a benefit(s) under the Regulations of the United Nations Joint Staff Pension Fund and that, on the date of my signature as indicated below, I continue to be entitled to this (these) benefit(s). I note that falsification of signature will be considered fraud.

Je certifie que je perçois une (des) prestation(s) qui m'est (me sont) versée(s) en vertu des dispositions des statuts de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies et que je continue d'y avoir droit à la date à laquelle j'appose ma signature. J'ai pris bonne note que falsifier une signature est considéré comme une tentative de fraude.

Certifico que recibo una(s) prestación(es) en virtud de las disposiciones de los Estatutos de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, a la(s) que continúo teniendo derecho en la fecha que firmo el presente certificado. Entiendo que la falsificación de la firma será considerado como fraude.

DATE	
(See below if you are unable to sign) (Si vous n'êtes pas en mesure de signer, voir ci-dessous) (Si no le es posible firmar, vea a continuación)	
SIGNATURE / FIRMA	
Please sign within this box	

BENEFIT(S)  
B0315 - Art. 28 Retirement

IF YOU ARE UNABLE TO SIGN YOUR NAME, AFFIX YOUR THUMBPRINT HERE  
SI VOUS N'ÊTES PAS EN MESURE DE SIGNER CI-DESSUS, VEUILLEZ APPOSER VOTRE EMPREINTE DIGITALE ICI  
SI NO LE FUE POSIBLE FIRMAR, PONGA SU HUELLA DIGITAL AQUI

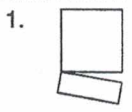
Witness Name / Nom du témoin / Apellido del testigo	Witnessed or attested to by a UN system official, attending physician or local government authority. Validée par un fonctionnaire du système des Nations Unies, par le médecin traitant ou par les autorités locales. Validada por un funcionario del sistema de las Naciones Unidas, por el médico a cargo o por las autoridades locales.		
Witness Title / Titre du témoin / Cargo del testigo	SIGNATURE / FIRMA	OFFICIAL STAMP (SEAL) SCÉAU OFFICIEL SELLO OFICIAL	

MOISTEN GLUE / HUMECTER ICI / HUMEDECER LA TIRA ENGOMADA

You must return this certificate within 45 days of the above date in order to ensure continued payment of your benefit.

A fin d'éviter que le paiement de votre prestation ne soit interrompu, veuillez remplir et retourner le présent certificat dans un délai de 45 jours à partir de la date indiquée ci-dessus.

Este certificado debe ser devuelto dentro de los 45 días a contar de la fecha de esta comunicación para asegurar el pago ininterrumpido se su prestación.



1. Detach form here.  
Détacher le bas du formulaire suivant le pointillé.  
Separe aquí el formulario.



2. Complete all required entries.  
Remplir toutes les rubriques pertinentes.  
Complete toda la información solicitada.



3. Moisten glue edge, fold, press to seal. Place postage and mail.  
Humecter la bande gommée, plier et cacheter; affranchir, poster.  
Humedezca el borde engomado, dóblelo, y apríetelo para sellarlo.  
Ponga el franqueo y envíelo.

**WARNING:**  
Any wilful misrepresentation for the purpose of collecting benefits from the Fund might lead to prosecution by the appropriate national authorities.

**AVERTISSEMENT:**  
Toute personne qui fait sciemment de fausses déclarations en vue de percevoir des prestations de la Caisse sera passible de poursuites par les autorités nationales compétentes.

**ADVERTENCIA:**  
Cualquier representación falsa hecha deliberadamente con el propósito de recibir prestaciones de la Caja puede resultar en enjuiciamiento por parte de las autoridades nacionales competentes.

