



Formulaire de déclaration (à remplir par l'employeur)

Employeur _____
Rue, No _____
NPA / Lieu _____

Plan

Employé ☐ Plan LPP ☐ Plan AVS ☐ Plan d'épargne
☐ Plan LPP 21 ☐ Plan AVS 21 ☐ Plan d'épargne 21
Indépendant ☐ Plan Standard ☐ Plan Optima ☐ Plan Eco

Indications concernant l'employé(e) à assurer

Nom _____ Prénom _____
Rue, No _____ NPA / Lieu _____
Date naissance _____ No AVS _____

Sexe ☐ masculin ☐ féminin
Langue ☐ allemand ☐ français
Etat civil ☐ célibataire ☐ marié(e) / enregistré(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf / veuve ☐ partenariat
depuis le _____

Nom du conjoint * _____ Date naiss. du conjoint * _____

*) respectivement du/de la partenaire enregistré(e) selon la LPart.

Enfants mois de 25 ans ☐ oui ☐ non nombre _____

Annnonce de mutation (transaction)

☐ **Entrée** **Date d'entrée** _____ Engagement limité jusqu'au _____
Salaire AVS mensuel brut _____ Salaire AVS brut, 13^e salaire inclus _____
Degré d'occupation _____

☐ **Salaire / degré d'occupation** ☐ augmentation ☐ réduction
Mutation valable à partir du _____
Nouv. salaire AVS mens. brut _____ Nouveau salaire AVS 13^e salaire inclus _____
Nouveau degré d'occupation _____

☐ **Sortie** **Date** _____
Raison de la sortie ☐ Résiliation ☐ Maladie / accident
☐ Retraite ☐ Décès Date décès _____

☐ **Changement des données personnelles**

☐ **Remarques**

☐ _____

Lieu, date _____ Signature _____