

DÉCLARATION DES SALAIRES VERSÉS PAR L'EMPLOYEUR À SON PERSONNEL DÈS LE 01.01.2024

Numéro d'affilié

Période de déclaration*

	—
--	---

* Ce formulaire n'est à utiliser que pour les périodes de cotisations dès le 01.01.2024. Pour les années antérieures à 2024, merci de remplir le formulaire « Déclaration des salaires versés par l'employeur à son personnel jusqu'au 31.12.2023 »

Si pas de personnel cette année : ☐

Coordonnées de l'employeur

Civilité :

Nom, prénom ou raison sociale :

Rue, n° :

NPA, localité :

Téléphone :

E-mail :

Institution de prévoyance LPP (nom, adresse, NPA, localité) :

si changement → ☐

Assurance LAA (nom, adresse, NPA, localité) :

si changement → ☐

Liste des membres du personnel		Période d'activité					Salaires bruts		Renonciation franchise
N° AVS	Nom et prénom	Année	Début		Fin		AVS/AI/APG	Assurance- chômage	
			Jour	Mois	Jour	Mois			
									☐
									☐
									☐
									☐
									☐
									☐
									☐
Montant total des salaires soumis/report									

Notre formulaire pdf peut être téléchargé et complété depuis votre ordinateur. Vous pouvez ensuite nous le transmettre via notre site (www.caisseavsvaud.ch/declarer-en-PDF) ou par poste

Date : _____

Timbre
et signature : _____