



DEMANDE D'AFFILIATION

SALARIÉS DONT L'EMPLOYEUR N'EST PAS SOUMIS À L'AVS - TSE (Art. 6 LAVS)

Cotisations AVS/AI/APG/AC/CCAF



Vous pouvez vous affilier auprès de notre caisse via notre site en scannant le code QR ci-après;
ou télécharger notre formulaire pdf, le compléter depuis votre ordinateur
et nous le transmettre via notre site (www.caisseavsvaud.ch/transmission-affiliation-PCI) ou par poste.

Coordonnées personnelles

N° AVS : 756.

NIP (si connu) :

Nom(s) et prénom(s) :

État civil :

Depuis quand (jj/mm/aaaa) :

Nationalité :

Date d'entrée en Suisse (étrangers) :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Téléphone :

E-mail :

Adresse de domicile

Adresse de correspondance (si autre que l'adresse de domicile)

Rue, n° :

Rue, n° :

NPA, localité :

NPA, localité :

Coordonnées personnelles du conjoint/partenaire enregistré

Nom et prénom :

N° AVS : 756.

Situation professionnelle : indépendant salarié sans activité au chômage en âge AVS

Coordonnées bancaires

Nom de l'établissement :

Titulaire du compte :

IBAN obligatoire :

Activité lucrative

Période d'activité (jj/mm/aaaa) :

Début :

Fin (si connue) :

Genre d'activité :

Nom et adresse de l'employeur :

Salaire brut obtenu ou espéré :

Par an : CHF

Pays d'exercice de l'activité :

Commentaires

Déclaration

Par l'envoi de la présente demande, je certifie l'avoir remplie de manière complète et conforme à la vérité.

Annexes nécessaires pour l'examen de votre dossier (copies uniquement) :

1. Contrat de travail
2. Attestation de salaire

*Pour nous transmettre votre demande d'affiliation,
vous pouvez télécharger votre formulaire pdf, le compléter depuis votre ordinateur
et nous le transmettre via notre site (www.caisseavsvaud.ch/transmission-affiliation-PCI) ou par poste.*