



Ausgleichskasse des  
Schweizerischen Gewerbes

Caisse de compensation  
des arts et métiers suisses

Cassa di compensazione  
dell'artigianato svizzero

## Obligation de cotiser AVS

# Questionnaire d'inscription pour personne indépendant

### Données personnelles de la personne qui détient l'exploitation

Nom(s) de famille	Numéro AVS
Prénom(s)	Date de naissance
Titre	Sexe
Etat civil actuel <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Marié <input type="radio"/> Séparé juridiquement <input type="radio"/> Divorcé <input type="radio"/> Veuf/veuve	Langue pour correspondance <input type="radio"/> Anglais <input checked="" type="radio"/> Français <input type="radio"/> Italien <input type="radio"/> allemand
dès	Nationalité
	Numéro de registre fiscal

### Données personnelles du conjoint

Nom(s) de famille	Numéro AVS
Prénom(s)	Date de naissance
Titre	Sexe
Travaille également dans l'exploitation du conjoint? <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	Nationalité

### Adresse de domicile (domicile fiscal)

identique à l'adresse professionnelle <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	
Complément (p. ex. 'à l'att. de ...')	Téléphone
Rue	Fax
Boîte postale	E-Mail
Numéro postal	Localité

## Adresse alternative pour la correspondance commerciale

Destinataire	
Complément (p. ex. 'à l'att. de ...')	Téléphone
Adresse	Fax
Boîte postale	
Numéro postal	Localité

## Adresse de paiement

Numéro IBAN (21 positions)
_____

Veuillez indiquer les informations suivantes si vous ne connaissez pas le numéro IBAN:

Paiement de notre part sur le compte <input type="radio"/> Banque <input type="radio"/> CCP	Compte postal
No-Clearing / Banque	
Compte bancaire	

## Informations concernant l'activité indépendante

Indépendant depuis le	Il s'agit d'une activité indépendante <input type="radio"/> plein emploi <input type="radio"/> revenu accessoire
En cas d'activité accessoire, exercez-vous votre act. princ. en tant que: <input type="radio"/> Employé(e) <input type="radio"/> Indépendant	Si vous êtes employé(e), veuillez indiquer le nom de votre employeur:
Décomptez-vous déjà vos cotisations auprès d'une caisse de compensation? Si oui, merci d'indiquer le nom et le numéro de la caisse de compensation:	

La caisse de compensation compétente, ou la SUVA, déterminent dans chaque cas, si une **personne assurée peut être considérée, au sens de l'AVS, comme une personne de condition** indépendante.

## Revenu provenant de l'activité indépendante et capital propre

À combien estimez-vous le revenu provenant de votre activité indépendante (après déduction des frais généraux)?

Revenu présumé pour l'année en cours

Revenu de l'année précédente

Période (du – au)

Période (du – au)

Veillez joindre la déclaration de revenu correspondante s'il s'agit d'années écoulées. D'éventuels documents relatifs à la clôture des comptes doivent également être joints.

Capital investi dans l'exploitation

Exercez-vous une activité lucrative à l'étranger?

Oui, en tant que:  salarié  indépendant  
 Non

Dans quel pays

## Allocations familiales

Si vous avez droit aux allocations familiales, nous avons besoin des informations suivantes:

Nombre d'enfants ou jeunes en formation

## Confirmation

Remarques

Lieu et date

Timbre et signature