



Ausgleichskasse des
Schweizerischen Gewerbes

Caisse de compensation
des arts et métiers suisses

Cassa di compensazione
dell'artigianato svizzero

Obligation de cotiser AVS

Données concernant l'entreprise

Données concernant l'entreprise

Nom de l'entreprise	Numéro d'identification des entreprises (IDE)
	Date de l'inscription au registre du commerce / date de création 01.01.2005
	Langue pour correspondance <input type="radio"/> Anglais <input checked="" type="radio"/> Français <input type="radio"/> Italien <input type="radio"/> allemand
Forme juridique <input checked="" type="radio"/> société anonyme <input type="radio"/> Société à respons. limitée <input type="radio"/> Société coopérative <input type="radio"/> Société en command. p. actions <input type="radio"/> Association <input type="radio"/> Fondation <input type="radio"/> Entreprise droit public <input type="radio"/> AK 105 Spezial	Entreprise
	Caisse de compensation actuelle
	Ancien propriétaire de l'entreprise
Description de l'activité	

Adresse commerciale

Complément (p. ex. 'à l'att. de ...')	Téléphone	
Adresse	Fax	
Boîte postale	E-Mail	
Numéro postal	Localité	Site Internet

Personne de contact

Nom	Numéro de téléphone direct
Prénom	Adresse E-Mail

Adresse du siège social (si elle diffère de l'adresse commerciale)

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

Adresse d'acheminement postal (si elle diffère de l'adresse commercial)

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

Adresse de paiement

Numéro IBAN (21 positions)

Veillez 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	

Adhésion à une association professionnelle

Dans le cas où vous êtes déjà membre de l'une des associations professionnelles suivantes, nous vous prions d'indiquer, sur la ligne correspondante, la date d'entrée et votre numéro d'adhérent.

E Association professionnelle	Date d'entrée
<input type="checkbox"/> Ohne Verband	
<input type="checkbox"/> SMGV Schweizerischer Maler- und Gipserunternehmer Verband	
<input type="checkbox"/> DSM Dachverband Schweiz. Müller	
<input type="checkbox"/> Schweizerischer Drogistenverband (SDV)	
<input type="checkbox"/> Kaminfeger Schweiz	
<input type="checkbox"/> SKW Schweizerischer Kosmetik- und Waschmittelverband	
<input type="checkbox"/> VSBS Verband Schweizer Bildhauer und Steinmetze	
<input type="checkbox"/> Genossenschaft feu suisse Verband für Wohnraumfeuerungen,	
<input type="checkbox"/> VSF Vereinigung Schweizerischer Futtermittelfabrikanten	
<input type="checkbox"/> Interessengemeinschaft für pharma zeutische + kosmetische Produkte	
<input type="checkbox"/> Verband Schweizer Bettwarenfabriken	
<input type="checkbox"/> SMBK Schweizerischer Verband des Milch-, Butter- und Käsehandels	
<input type="checkbox"/> VZLS Swiss Dental Laboratories	
<input type="checkbox"/> Schweizerischer Apothekerverband (pharmaSuisse)	
<input type="checkbox"/> SWISSMECHANIC Sektion Bern und Bie	
<input type="checkbox"/> ProCinema, Schweiz. Verband für Kino und Filmverleih	
<input type="checkbox"/> ASMAS Sportfachhandel Schweiz	
<input type="checkbox"/> Ges. Selbständiger Architektur-, Planer- + Ingenieurfirmen Berns GAB	
<input type="checkbox"/> AKUSTIKA Schweizerischer Fachverband	
<input type="checkbox"/> SVIT Schweizerischer Verband der Immobilienwirtschaft	
<input type="checkbox"/> Veledes Schweizerischer Verband der Lebensmitteldetaillisten	
<input type="checkbox"/> CERUNIQ	
<input type="checkbox"/> SFS Swiss Fashion Stores	
<input type="checkbox"/> SRV Schweiz. Rauhfutterverband	
<input type="checkbox"/> Schweizerischer Küfermeisterverband	
<input type="checkbox"/> Verband der Getreidesammelstellen	
<input type="checkbox"/> NVS Naturstein-Verband Schweiz	
<input type="checkbox"/> Verband Schweiz. Schirmfabrikanten	
<input type="checkbox"/> Verband Schweizer Papeterien VSP	
<input type="checkbox"/> Verband der Buchbindereien und Druckausrüstbetriebe der Schweiz	
<input type="checkbox"/> SWISSMECHANIC Sektion Glarus	
<input type="checkbox"/> SWISSMECHANIC Sektion Schwyz	

Filiales

Pour toute filiale éventuelle, nous vous prions de remplir un formulaire complémentaire. Vous avez la possibilité de nous demander d'autres formulaires complémentaires sous la rubrique "Remarques" à la fin du présent document ou de les télécharger sur notre Homepage <http://www.ak105.ch>.

Personnel employé

Nombre d'employé(e)s:

Employez-vous des salariés qui exercent une autre activité lucrative à l'étranger?

oui non

Dans quels cantons occupez-vous du personnel?

Si vous occupez du personnel, les informations suivantes sont requises. Sont entre autres considérés également comme employés les commissionnaires, apprenti(e)s, auxiliaires et sous-traitants.

Salaires soumis à l'AVS dès le (date):

Masse salariale annuelle AVS présumée

Les acomptes de cotisations seront déterminés sur la base de ces informations. La masse salariale comprend également d'éventuels tantièmes, honoraires des membres du conseil d'administration ou toute autre rémunération.

Etes-vous déjà affilié auprès d'une caisse d'allocations familiales (CAF)?

oui non

Si oui, nom de la CAF:

Allocations familiales

Si vous occupez du personnel, nous avons besoin des informations suivantes:

Nombre d'employé(e)s avec enfants ou jeunes en formation

Données personnelles des employés

Nom de famille

Numéro d'assuré (AVS)

Prénom

Date de naissance

Début de l'activité

Nom de famille

Numéro d'assuré (AVS)

Prénom

Date de naissance

Début de l'activité

Pour l'annonce d'autres employés veuillez joindre votre propre liste

Prévoyance professionnelle

Si vous occupez du personnel (EM), nous avons besoin des informations suivantes:

Les personnes que vous employées sont-elles inscrites auprès d'une institution de prévoyance (IP) ?

Non Oui Procédure d'affiliation en cours

Nom et adresse de l'institution de prévoyance

Numéro de police (veuillez joindre une copie de l'accord d'affiliation)

Motif de libération de l'obligation d'affiliation:

- n'occupe pas de personnel soumis à la LPP
- salaires inférieurs au salaire coordonné (CHF 22680.00/an soit CHF 1890.00/mois)
- contrat de travail d'une durée limitée maximale de 3 mois
- les EM exercent uniquement une activité accessoire (p.ex. honoraires des membres du conseil d'administration)
- les EM sont, au sens de l'AI, invalides à au moins 70%
- les EM sont membres de la famille du propriétaire de l'exploitation agricole
- les EM n'exercent pas durablement une activité lucrative en Suisse (libérés de l'obligation de cotiser par l'institution de prévoyance)
- sans LPP aucune obligation de contrôle de la LTN

Souhaitez-vous, pour vous-même et/ou votre personnel, procéder à une affiliation auprès de notre caisse de prévoyance?

oui non

Assurance-accidents obligatoire

Si vous occupez du personnel, nous avons besoin des informations suivantes:

Les personnes employées sont-elles inscrites auprès de l'assurance-accidents obligatoire?

Oui Non

Nom et adresse de la société d'assurance (p.ex. SUVA):

Numéro de police (joindre une copie du contrat / de la police)

Motifs d'exemption LAA

- les membres de la famille de l'exploitant qui travaillent dans l'entreprise agricole
- les membres de la famille de l'employeur qui ne perçoivent pas de salaire en espèces et ne versent pas de cotisations à l'AVS
- les membres de conseils d'administration qui ne sont pas occupés dans l'entreprise
- revenu annuel jusqu'à 2'500 francs (ne s'applique pas aux ménages privés et aux employeurs dans le domaine artistique)
- les agents de la Confédération qui sont soumis à l'assurance militaire
- les personnes qui exercent sans contrat de service une activité dans l'intérêt public (par ex. membres de parlements, d'autorité ou de commissions)

Annexes requises

Nous vous prions de joindre les annexes suivantes à votre demande d'affiliation:

- Copie de l'extrait du registre du commerce
- Copie du contrat de location

Confirmation

Remarques	
Lieu et date	Timbre et signature