

Questionnaire d'affiliation pour les employeurs de personnel de maison dans un ménage privé

1. Données personnelles

Ménage / Employeur

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom : _____

Prénom : _____

Date naissance : _____

Numéro AVS : _____

Adresse d'expédition

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse de remboursement

Titulaire du compte : _____

IBAN : _____

Adresse de domicile

Rue / No. : _____

NPA / Lieu : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Rue / No. : _____

NPA / Lieu : _____

Nom de la banque / Poste : _____

2. Personnel de maison

Nombre d'employés : _____ depuis : _____ en tant que : _____
(est considéré comme personnel de maison: apprentie ménagère, bonne, femme de chambre, cuisinière, femme de ménage, jardinier, chauffeur privé, infirmier, infirmière, etc.)

A combien estimez-vous la somme des salaires de votre personnel de maison à verser annuellement ?
CHF _____

3. Institution de prévoyance LPP (2^{ème} pilier)

Votre personnel est-il affilié auprès d'une institution de prévoyance reconnue LPP ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui – auprès de quelle institution de prévoyance ? Veuillez joindre la copie du contrat LPP

Nom de l'institution de prévoyance : _____

Adresse, NPA et lieu : _____

4. Assurance accident (LAA)

Avez-vous assuré vos employés auprès d'une société d'assurance contre les accidents ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui – auprès de quelle société d'assurance ? (Nom de la société d'assurance) _____

Adresse, NPA et lieu : _____

Si non, nous devons vous annoncer à la Caisse supplétive LAA, Case Postale, 8048 Zürich

Lieu / Date : _____

Signature : _____