

## Nouvelle affiliation

01/2021

Le présent formulaire doit être rempli et signé par l'employeur puis remis à la Caisse de pension des études de notaires et d'avocats bernois, au plus tard avec la signature du contrat d'affiliation. Il s'agit d'une condition de validité.

### Informations concernant l'entreprise

Raison sociale \_\_\_\_\_  
Rue, n° \_\_\_\_\_  
NPA, lieu \_\_\_\_\_

L'employeur soussigné confirme par la présente avoir accordé à son personnel\* le droit à la participation selon l'art. 11 al. 3bis LPP. Le personnel a été **informé et entendu en temps opportun et de manière appropriée** au sujet de la conclusion du contrat d'affiliation avec la Caisse de pension des études de notaires et d'avocats bernois et des conséquences qui en découlent. Le personnel **donne son accord** à la conclusion du contrat d'affiliation.

La procédure de consentement a été effectuée comme suit :

- oralement (séance pour le personnel)  
 par courrier  
 par voie électronique

**Résultat du vote** (uniquement le nombre de voix exprimées) :

Oui \_\_\_\_\_  
Non \_\_\_\_\_

*\*En lieu et place du personnel, une représentation des travailleurs peut exercer le droit à la participation selon la loi sur la participation (RS 822.14) (mais pas la représentation des travailleurs dans l'organe paritaire).*

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_