

Déclaration d'entrée

L'employeur, assisté de la personne à assurer, remplit le présent formulaire qui sera signé par les deux parties.

Employeur

Employeur, adresse _____
 Personne à contacter _____ Téléphone _____

Personne assurée (Nom/Prénom):

Rue, numéro _____ État civil _____
 NPA, localité _____ ☐ célibataire ☐ marié/e depuis le: _____
 N° d'AVS _____ ☐ divorcé/e ☐ veuf/ve
 Date de naissance _____ ☐ partenariat enregistré. depuis le: _____
 Date de naiss. du/de la partenaire _____ ☐ partenariat dissout
 Nome du/de la partenaire _____ Prénom _____
Situation ☐ Indépendant/e **Sexe** ☐ féminin **Langue** ☐ allemand
prof. ☐ Employé/e ☐ masculin ☐ français
☐ italien

Rapports de travail et de prévoyance

Plan de prévoyance ☐ Plan Minimal LPP ☐ Plan base ☐ Plan base plus ☐ Plan bel etage
☐ Plan base compl. ☐ Plan base plus compl. ☐ Plan bel etage compl. ☐ Plan d'épargne

Le principe de collectivité (art. 3 du règlement) doit être observé.

Début de l'assurance **01.** _____ Prise de service
Est-ce que la personne à assurer est valide à 100% à l'entrée ? ☐ Oui ☐ Non

Salaire annuel AVS sur l'année civile complète * CHF _____ Degré d'activité _____ %

* Le salaire annuel se calcule comme suit : salaire mensuel brut x 12 resp. x 13 (salaire AVS annuel) + év. bonus

Institution de prévoyance précédente

Êtes-vous arrivé/e de l'étranger au cours des cinq dernières années ? ☐ Oui, quand? ☐ Non

L'institution de prévoyance précédente est tenue de verser la prestation de sortie à la nouvelle (art. 3 de la LFLP). Nous vous prions de faire procéder au versement et de nous faire parvenir **une copie du décompte de sortie.**

Ci-dessous le domicile de paiement de la CP DES ÉTUDES DE NOTAIRES ET D'AVOCATS BERNOIS:

Valiant Bank | 3001 Berne | IBAN CH46 0630 0016 6001 4250 3

En faveur de : CP des Études de Notaires et d'Avocats Bernois | Case postale | 3001 Berne

Encouragement à la propriété privée du logement

Est-ce que le droit à la prestation de libre passage ou de prévoyance est **mis en gage** ?

Dans l'affirmative, veuillez joindre une copie du contrat de mise ne gage. ☐ Oui ☐ Non

Est-ce que la prestation de libre passage a fait l'objet d'un **versement anticipé** partiel ou total ? ☐ Oui ☐ Non

Dans l'affirmative, date et montant du versement anticipé

Veuillez joindre une copie des actes de la LEPL _____ Date _____ CHF _____

Signatures

Lieu et date _____ Cachet et signature de l'employeur _____
 Lieu et date _____ Signature de la personne à assurer _____