



pkna
cpna

PENSIONSKASSE BERNER
NOTARIAT UND ADVOKATUR
CAISSE DE PENSION
DES ETUDES DE NOTAIRES
ET D'AVOCATS BERNOIS

Nouvelle affiliation

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 _____