

Si vous avez changé d'institution de prévoyance LPP, veuillez nous joindre une nouvelle attestation d'affiliation.

Veuillez cocher si aucun salaire soumis à l'AVS durant l'année.

Si vous avez changé d'assurance, veuillez nous indiquer le nom de la nouvelle compagnie d'assurance

### Déclaration des salaires versés par l'employeur à son personnel

Numéro d'affilié /IDE	Période de déclaration
-----------------------	------------------------

SI PAS DE PERSONNEL CETTE ANNEE ->

Nom et adresse

Il est impératif d'indiquer, pour chaque assuré, le **canton dans lequel il exerce son activité lucrative**, cette information étant nécessaire à la facturation des cotisations dues aux allocations familiales.

Le salaire brut soumis à cotisations de tous les employés doit figurer dans la déclaration annuelle des salaires.  
Le revenu des personnes qui ont atteint l'âge ordinaire de la retraite (65 et 64 ans) n'est soumis aux cotisations AVS/AI/APG que pour la part qui dépasse Fr. 1'400.-- par mois, ou Fr 16'800.-- par année.

Institution de prévoyance LPP:	si changement -> <input type="checkbox"/>
Assurance LAA: SUVA ,	si changement -> <input type="checkbox"/>

Page 1/1

**Salaire brut AC 1**  
Maximum Fr 148'200.-- par année ou Fr 12'350.-- par mois.  
Avant le 1.01.2016 le maximum était de Fr 126'000.-- par année ou Fr 10'500.-- par mois.  
Les personnes de plus de 64/65 ans sont exonérées.

Liste des membres du personnel		Catégorie	Canton de travail	Période d'activité				AVS/AI/APG	Salaires bruts	
NSS	Nom et prénom			Année	Début		Fin		Assurance chômage	AC II
				jour	mois	jour	mois			

**Salaire brut AC 2 (assurance chômage de solidarité)**  
Les salaires dépassant la limite de Fr 148'200.-- par année ou Fr 12'350.-- par mois sont soumis (norme valable dès le 01.01.2016).

Les périodes d'occupation de chaque assuré pour l'année concernée doit être indiquée de manière précise.

\*A\* lorsqu'il s'agit d'un salarié non parent de l'exploitant en ligne directe, ascendante ou descendante;  
\*B\* lorsqu'il s'agit d'un salarié parent de l'exploitant en ligne directe, ascendante ou descendante.

Montant total des salaires soumis/report  
Certifié exact et conforme à la LAVS et aux dispositions d'application  
[\(cf mémento 2.01, www.ahv-iv.ch/p/2.01.f\)](#)

Format de saisie:  
756.XXXX.XXXX.XX

Le numéro de sécurité sociale (NSS) est formé de 13 chiffres.  
Ce numéro personnel est indiqué sur votre carte d'assurance-maladie.

Date: \_\_\_\_\_ Timbre et signature: \_\_\_\_\_

Date et signature de l'employeur obligatoire sur la déclaration de salaire