



CONFIDENTIEL

A retourner pour le 30 avril 2024

FORMULAIRE DE DECLARATION ANNUELLE

Données sur l'entreprise

Libellé	Données actuelles	Modifications
Nom		
Nom(s) du responsable(s)		
Adresse / Case Postale		
NPA / Localité		
Téléphone		
Email		
Secteur d'activité		
Etes-vous membre de Carrosserie Suisse ? (<i>biffer la réponse qui ne convient pas</i>)	OUI NON	
Exercez-vous également des activités d'ordre mécanique ?	OUI NON	

Personne de contact

Libellé	Données actuelles	Modifications
Titre		
Nom		
Prénom		
Téléphone		
Email		

Données comptables

Libellé	Données actuelles	Modifications
Coordonnées de votre fiduciaire		
Nom		
Adresse / Case Postale		
NPA / Localité		
Banque / Poste		
IBAN		

L'entreprise certifie que ces informations sont exactes:

Date:	Signature et timbre de l'entreprise:
-------	--------------------------------------

CONFIDENTIEL

A retourner pour le 30.04.2024

ANNONCE DU PERSONNEL DES LE 1^{ER} AVRIL 2024

Employé
(1 page par employé)

Employé

Libellé	Données actuelles	Modifications
Nr/AVS		
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Sexe		

Contribution

Code profession ¹	Début	Fin	Taux d'occupation (%)

Suspension d'activité

Type suspension ²	Début	Fin	Indemnisation (%)

1) Cf. annexe A

2) Cf. annexe B



Annexe A – Profession carrosserie

Code	Description	Code	Description
100	Titulaire d'un CFC - 1 ^{ère} année d'expérience	600	Travailleur sans CFC + 7 ans
200	Titulaire d'un CFC + 2 ans d'expérience		
300	Titulaire d'une AFP – 2 ans d'expérience		
400	Titulaire d'une AFP + 2 ans d'expérience		
500	Travailleur sans CFC – 7 ans		

Annexe B – Types de suspension

Code	Description	Code	Description
0011	Assurance maladie	0013	Assurance militaire (APG)
0012	Assurance chômage	0014	Assurance accident
0015	Assurance maternité		