

## Déclaration à l'entrée – Prévoyance professionnelle obligatoire

### A compléter par l'employeur

#### Données de l'employeur

Raison sociale: \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_

NPA, Lieu: \_\_\_\_\_

N° d'employeur FRP: \_\_\_\_\_

#### Données de la personne assurée (salarié)

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Date naissance: \_\_\_\_\_ Sexe:  Masculin  Féminin

No. AVS (NSS): 756. \_\_\_\_\_ Etat civil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_

NPA, lieu: \_\_\_\_\_

#### Données sur l'activité salariée

Début des rapports de service: \_\_\_\_\_  Employé  Admin  Cadre

Fin des rapports de services:  
(si contrat à durée déterminée) \_\_\_\_\_

Salaire AVS mensuel brut: CHF \_\_\_\_\_  x 12 mois  x 13 mois

Taux d'occupation: \_\_\_\_\_ %

Lieu et date

Timbre et signature de l'employeur

→ Veuillez faire compléter le formulaire 7.44.2 par  
la personne assurée