

## Avis de sortie – 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: \_\_\_\_\_  
En cas de déménagement après la date de sortie – Nouvelle adresse:  
Rue: \_\_\_\_\_  
NPA, lieu, pays: \_\_\_\_\_

#### Données sur l'activité salariée

Début des rapports de services: \_\_\_\_\_  
Fin des rapports de services: \_\_\_\_\_

Merci d'indiquer, ci-dessous, le salaire brut soumis à la prévoyance professionnelle. Le salaire déterminant équivaut au salaire AVS annoncé à la caisse de compensation AVS.

Année en cours - du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ CHF \_\_\_\_\_

Par voie de signature, vous vous engagez et approuvez l'exactitude du salaire déclaré. Cet élément de salaire devra être repris par vos soins lors de l'établissement de la prochaine déclaration de salaire (DEM). Il fait foi et sera utilisé pour l'octroi de prestations 2<sup>ème</sup> pilier. Il ne pourra par conséquent plus être modifié à l'avenir.

Lieu et date

Timbre et signature de l'employeur

➔ Veuillez faire compléter le formulaire 7.45.2 par la personne assurée.