Terremploi
Avenue des Jordils 1 – CP 1080 – 1001 Lausanne – Tél. 021 966 99 99 – terremploi@prometerre.ch

Département assurances de **Prométerre**
Association vaudoise de promotion
des métiers de la terre

Annonce d'un nouveau collaborateur

1. Indications sur l'entreprise

Nom de l'entreprise : _____

Rue : _____

Code postal et localité: _____

Personne responsable : _____

N° téléphone fixe / portable : _____ / _____

2. Indications sur le collaborateur

Tous les noms : _____

Tous les prénoms : _____

Date de naissance : _____

Sexe : ☐ Homme ☐ Femme

N° AVS (si connu) : 756. _____

Nationalité : _____

Rue : _____

Code postal et localité : _____

3. Indications sur la situation familiale du collaborateur et les allocations familiales

Etat civil / date : ☐ Célibataire ☐ Marié / date : _____
☐ Veuf ☐ Divorcé / date : _____
☐ Séparé (= toujours conjoint) / date : _____

Nom du conjoint : _____ Date de naissance : _____

Prénom du conjoint : _____ Nationalité : _____

Le conjoint a-t-il une source de revenu ? ☐ Oui ☐ Non (peu importe le pays d'exercice)

Salaire, indemnités de chômage, rente etc…

Faut-il faire une demande d'allocations familiales ou de ménage ? ☐ Oui ☐ Non

Les collaborateurs mariés ou avec des enfants à charge peuvent faire une demande d'allocations familiales ou de ménage. Pour ce faire, nous vous remercions de nous transmettre le livret de famille complet.

4. Autorisation de travail pour le personnel étranger

Pour les engagements de moins de 90 jours :

Je souhaite que Terremploi se charge de l'annonce d'activité lucrative en ligne : ☐ Oui ☐ Non *(si non, veuillez nous transmettre la copie)*

Pour les engagements de plus de 90 jours :

Votre employé possède-t-il un permis de travail : ☐ Oui ☐ Non ☐ Fin de validité : _____

Si oui, quel type de permis : ☐ C ☐ B ☐ L ☐ G frontalier

Veuillez nous transmettre la copie du permis ☐ N ☐ F *(nous téléphoner avant l'engagement)*

Si non, souhaitez-vous que Terremploi se charge de préparer le formulaire de demande : ☐ Oui ☐ Non
(facturé Fr. 100.- HT)

5. Indications sur les conditions d'engagement et le contrat de travail

Un contrat de travail doit-il être établi ? ☐ Oui ☐ Non

Lieu de travail contractuel : _____

Date de début de l'engagement : _____

☐ Durée indéterminée ☐ Ou date de fin estimée : _____

Type d'activité (fonction) : _____

Taux d'activité (en %) : _____

Le collaborateur travaille-t-il avec du bétail ? ☐ Oui (51,5 heures / semaine et 5,5 jours de travail)

☐ Non (49,5 heures / semaine et 5 jours de travail)

Durée du travail hebdomadaire si différent : Heures : _____ Jours : _____

Qualification dans le domaine d'activité : ☐ non qualifié ☐ avec AFP ☐ avec CFC

Nous vous remercions de nous fournir une copie du diplôme de l'employé si applicable.

Ancienneté cumulée sur votre exploitation : _____

Salaire de base : ☐ Mensuel ☐ Horaire Montant : Fr : _____ ☐ Brut ☐ Net

13ème salaire prévu contractuellement ? ☐ Oui ☐ Non

L'employé prend-il ses vacances : ☐ Oui ☐ Non *(si non, indemnités vacances à payer)*

L'employé a-t-il congé lors des fériés usuels : ☐ Oui ☐ Non *(si non, indemnités fériés à payer)*

Dans le cas des salaires horaires, les indemnités vacances et jours fériés sont automatiquement ajoutées au salaire de base.

6. Entretien du salarié (normes AVS)

Logement :		☐ Oui	☐ Non	11.50 Fr / jour ou 345.- Fr / mois	990.- Fr par mois
Repas :	- Déjeuner :	☐ Oui	☐ Non	3.50 Fr / jour ou 105.- Fr / mois	645.- Fr par mois
	- Repas de midi :	☐ Oui	☐ Non	10.- Fr / jour ou 300.- Fr / mois	
	- Repas du soir :	☐ Oui	☐ Non	8.- Fr / jour ou 240.- Fr / mois	

Si autres montants : _____

7. Indications sur l'assurance maladie des soins

Votre employé souhaite-t-il être assuré maladie par votre contrat collectif chez Philos : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quelle franchise : ☐ 300.- ☐ 1'000.- ☐ 2'500.-

Modèle PrimaFlex (RX) : En cas de problème de santé, l'assuré a le choix de faire appel au partenaire de télémédecine, de se rendre dans une pharmacie partenaire ou de consulter son médecin de famille indiqué sur le contrat.

Remarque : _____

Les employés au bénéfice d'un permis B ou C ainsi que les Suisses sont, en principe, déjà assurés par leurs propres moyens. L'assurance maladie est une obligation personnelle et non pas de l'employeur. Vous devez laisser le choix à votre employé de faire ses démarches personnellement s'il le souhaite. Les employés de moins de 3 mois peuvent faire une demande d'équivalence auprès de l'Office Vaudois de l'Assurance Maladie (OVAM) pour leur assurance dans leur pays. Si celle-ci est jugée équivalente par l'OVAM, ils n'ont pas l'obligation de s'assurer en Suisse.

Annexes obligatoires :

- copie de la pièce d'identité valable
- copie du livret de famille
- copie du permis de séjour si la personne en possède déjà un
- copie des diplômes dans la profession si applicable

Par sa signature, l'employeur confirme avoir transmis toutes les données requises à Terremploi, conformément à la situation de son employé. L'employeur confirme avoir annoncé la place de travail à l'ORP conformément à la liste des professions soumises à l'annonce et à avoir respecté le délai d'embargo avant l'engagement. Si non, Terremploi peut s'en charger. Pour ce faire, veuillez d'abord nous faire parvenir le formulaire 8.64.

Signature de l'employeur _____

ENREGISTRER IMPRIMER TOUT EFFACER