

Annnonce 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 ou séparé de fait / 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 :

Avez-vous déjà procédé à l'annonce d'activité
lucrative en ligne: Oui Non

Si oui, veuillez nous transmettre la copie de l'attestation.

Si non, Terreemploi Sàrl se charge de procéder à l'annonce en ligne dans les meilleurs délais.

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, Terreemploi Sàrl se charge de préparer le formulaire de demande pour l'enregistrement à la commune de domicile.

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 **brut** de base: Mensuel Horaire Montant: Fr: _____

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 jours fériés à payer)

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

6. Indications sur la capacité de travail

L'employé dispose-t-il de sa pleine capacité de travail ? Oui Non

Vous confirmez que votre employé n'est pas au bénéfice d'un arrêt de travail attesté par un médecin, en raison d'une maladie ou d'un accident.

L'employé touche-t-il une rente AI ? Oui Non

Il s'agit-là d'une rente de l'assurance invalidité suisse

Si oui, quel est son degré d'invalidité: _____

7. Entretien du salarié (normes AVS)

Logement: Oui Non Fr. 11.50 / jour ou Fr. 345.- / mois

Repas: - Déjeuner: Oui Non Fr. 3.50 / jour ou Fr. 105.- / mois

- Repas de midi: Oui Non Fr. 10.- / jour ou Fr. 300.- / mois

- Repas du soir: Oui Non Fr. 8.- / jour ou Fr. 240.- / mois

Fr. 645.- par mois } Fr. 990.- par mois

Si autres montants: _____

8. 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: Fr. 300.- Fr. 1'000.- Fr. 2'500.-

Modèle PrimaFlex (RX) : En cas de problème de santé, l'assuré a le choix de faire appel au partenaire de télémédecine ou au symptom, checker Ada, 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 permis de séjour si la personne en possède déjà un
- copie du livret de famille
- copie des diplômes dans la profession si applicable

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

Signature de l'employeur: _____

Date: _____