

Questionnaire d'affiliation

No compte	dès	succession de	Entreprise annexe de
-----------	-----	---------------	----------------------

- Raison sociale: Forme juridique:
- Domicile de l'entreprise: NPA: Lieu:
Rue, no: Canton:
Adresse corresp.: NPA: Lieu: Case postale:
Rue, no:
Téléphone: Téléfax:
E-mail:
- Adresse pour le virement d'avoirs:
Compte CP: ou:
Adresse bancaire:
No clearing: votre no compte:
Genre d'exploitation (branche):
- Date du début des activités:
- Inscription au registre du commerce: oui (s.v.p. ajouter l'extrait du registre du commerce) non
- Succursales

NPA / lieu	Rue, no	laisser en blanc

- Titulaire / associé de l'entreprise (ne concerne pas les S.A. / S.à.r.l.):

Nom et prénom	Domicile, NPA / lieu	No AVS	Laisser en blanc

- Occupez-vous des employés? oui Depuis quand? non
- Si vous avez repris les actifs et les passifs d'une entreprise, indiquez la date déterminante de la reprise du bilan:
- Depuis quand votre entreprise est-elle membre de la Société Suisse des entrepreneurs?
Entrée est prévue:
- Total des salaires annuels bruts environ de Fr.
- Droit annuel aux allocations familiales, environ de Fr.
- Pour votre personnel, êtes-vous affilié à une institution de prévoyance inscrite dans le registre professionnelle?
 Oui. Veuillez annexer une confirmation de votre institution de prévoyance.
 Non. Raison:
- Votre personnel, est-il assuré selon la LAA?
 Oui CNA, client no. d'autres, nom:
 Non. Raison:
- Remarques:

Lieu et date: Timbre et signature:

Annexes:

Responsable:

Téléphone direct: