



# Caisse de compensation Ausgleichskasse

Contrôle pour la caisse	
Contrôle	
CIC	

CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG \_\_\_\_\_

## RELEVÉ DE SALAIRES POUR L'ANNEE \_\_\_\_\_

N° d'affilié \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Agriculture/viticulture : **veuillez souligner** les membres de la famille en ligne directe (fils, filles, père).

Rue et n° \_\_\_\_\_


Case postale \_\_\_\_\_

NPA/Localité \_\_\_\_\_

Nouveau n° AVS (13 positions)	Ancien n° AVS (si nouveau n° AVS pas disponible)	Date de naissance	Nom et prénom de l'assuré(e)	Période d'occupation		Salaires bruts soumis à l'AVS AVS/AI/APG/AF/AFA	Salaires bruts soumis à l'assurance-chômage jusqu'à Fr. 126'000.-
				du (mois)	au (mois)		
<input type="checkbox"/> Pas de personnel occupé durant l'année				<b>Totaux/Report</b>			

Nom de l'institution de prévoyance LPP : \_\_\_\_\_

Nom de votre assurance LAA (assurance accidents) : \_\_\_\_\_

 **La partie ci-dessous doit être remplie à la main et le questionnaire doit nous parvenir par courrier postal.**

L'employeur soussigné atteste l'exactitude des indications données ci-dessus et confirme que la part salariale a été déduite.

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Timbre et signature : \_\_\_\_\_

