

Formulaire AC002 Renonciation à l'affiliation

En vertu d'une activité accessoire
(selon art. 9b du règlement de prévoyance)

Téléphone : 0848 731 570 / +41 58 311 22 44
Permanence téléphonique : Lundi - vendredi
8h30 - 12h00 et 13h30 - 16h45

Données de la personne salariée

Prénom : _____ Nom : _____
Date naissance : _____ Sexe : Masculin Féminin
No. AVS (NSS) : _____ Etat-civil : _____
Email : _____ Tél. / Port. : _____
Rue : _____
NPA, lieu, pays : _____
Type d'activité : _____

Déclaration de la personne salariée

La personne salariée confirme, conformément à l'art. 1j, al. 1, let. c OPP2 :

- que son activité n'est que très occasionnelle, **ou** qu'il est déjà assujéti à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal en tant que dépendant ou indépendant ;
- avoir été informé par son employeur qu'il aurait pu exiger que son salaire soit tout de même déclaré ;
- qu'il renonce expressément à ce que son salaire soit soumis à la LPP.

Signature de la personne salariée

Lieu et date : _____ Signature : _____

Déclaration de l'employeur

L'employeur déclare avoir vérifié que les conditions d'exclusion de l'employé cité ci-dessus sont remplies, et avoir informé ce dernier qu'il peut exiger que son salaire soit tout de même soumis à la LPP.

Nom de l'employeur : _____
Email : _____ Tél. / Port. : _____
Rue : _____
NPA, lieu : _____

Signature de l'employeur

Lieu et date : _____ Signature : _____

Sauf demande expresse la présente renonciation prend effet au 1^{er} janvier de l'année de signature. Sa durée n'est pas limitée dans le temps.

La présente renonciation est annulable dans le futur par l'employeur ou la personne salariée, charge à la partie annulant d'informer l'autre partie. La décision est à transmettre par écrit à la Fondation de prévoyance Artes & Comoedia.

Le présent formulaire doit être parvenu à la Fondation de prévoyance Artes & Comoedia au plus tard le 31 janvier qui suit l'année dont les cotisations sont à exclure. Passé cette date il prend effet l'année de réception.

Une copie de la présente déclaration est à conserver par l'employeur pour ses dossiers ; l'original est à transmettre à la Fondation de prévoyance Artes & Comoedia.