

**Déclaration de tous les employés non soumis à l'AVS  
et des apprentis membres de la famille 2025**

Remarque: il est impératif d'indiquer le no AVS et le sexe ainsi que la date de naissance et la période d'occupation exacte (avec jours et mois) de tous les employés.

Selon l'AVS le salaire en nature pour la nourriture et le logement s'élevait à CHF 990.00 par mois en 2025.

Veuillez établir la liste des employé-e-s qui ne sont pas soumis à l'obligation de cotiser à l'AVS.

Si aucun-e employé-e n'est concerné-e par cette situation, laissez le tableau vierge et faites-nous parvenir le formulaire, dûment signé.

**Employeur**

N° d'assuré : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA / Lieu : \_\_\_\_\_

UID: CHE- \_\_\_\_\_

Canton : \_\_\_\_\_

**2025**

Personne employée ainsi que le lien de parenté (LP) P= parent, C = conjoint, E = enfant, BP = beaux-parents, BF = beau-fils / belle fille	Sexe Date de naissance	N° AVS	Masse salariale brute annuelle 2025 (espèces + nature)	Durée d'emploi en 2025 du jour/mois au jour/mois		Encore employé en 2026 ? Si oui, jusqu'au (date) ?
Nom : ..... LP: ..... Prénom : ..... ....	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme Date de naissance : .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, jusqu'au : .....
Nom : ..... LP: ..... Prénom : ..... ....	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme Date de naissance : .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, jusqu'au : .....
Nom : ..... LP: ..... Prénom : ..... ....	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme Date de naissance : .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, jusqu'au : .....
Nom : ..... LP: ..... Prénom : ..... ....	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme Date de naissance : .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, jusqu'au : .....
Nom : ..... LP: ..... Prénom : ..... ....	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme Date de naissance : .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, jusqu'au : .....
Nom : ..... LP: ..... Prénom : ..... ....	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme Date de naissance : .....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, jusqu'au : .....

Des travailleurs soumis à l'AVS ont été employés.

Aucun travailleur soumis à l'AVS n'a été employé.

Votre fils/fille en apprentissage ou en formation sur l'exploitation parentale figure sur le présent formulaire.

L'employeur atteste de l'exactitude de toutes les  
indications :

Date :

Signature :

Tél. : .....

.....

E-mail : .....