



DEMANDE D'AFFILIATION PERSONNES DE CONDITION INDÉPENDANTE - PCI



Vous pouvez vous affilier auprès de notre caisse via notre site en scannant le code QR ci-après;
ou télécharger notre formulaire pdf, le compléter depuis votre ordinateur
et nous le transmettre via notre site (www.caisseavsvaud.ch/transmission-affiliation-PCI) ou par poste.

Coordonnées personnelles

N° AVS : 756.	NIP (si connu) :	IDE :
Nom(s) et prénom(s) :		
État civil :	Depuis quand (jj/mm/aaaa) :	
Nationalité :	Date d'entrée en Suisse (jj/mm/aaaa) :	
Date de naissance (jj/mm/aaaa) :		
Téléphone :	E-mail :	

Adresse de domicile

Rue, n° :	Rue, n° :
NPA, localité :	NPA, localité :

Adresse de correspondance (si autre que l'adresse de domicile)

Coordonnées personnelles du conjoint/partenaire enregistré

Nom et prénom :	N° AVS : 756.
Situation professionnelle : <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> sans activité <input type="checkbox"/> au chômage <input type="checkbox"/> en âge AVS	

Coordonnées bancaires

Nom de l'établissement bancaire :
Titulaire du compte :
IBAN obligatoire :

Activité lucrative

Date du début de l'activité indépendante (jj/mm/aaaa) :
Nature de l'activité indépendante exercée :
Taux d'activité : %
S'agit-il d'une activité accessoire ? <input type="checkbox"/> oui ⇒ Activité principale exercée : <input type="checkbox"/> non
Nom du prédécesseur éventuel :
Résultat d'exploitation annuel estimé (et non pas le chiffre d'affaires) : CHF
Capital propre investi : CHF

Description de l'activité lucrative indépendante

Description détaillée et complète de l'activité :

Êtes-vous inscrit au Registre du commerce (**joindre extrait**) : oui non

Où exercez-vous votre activité lucrative indépendante ?

domicile privé propres locaux commerciaux (**joindre bail**) locaux des mandants

Si vous utilisez les locaux des mandants, ceux-ci sont-ils mis gratuitement à votre disposition ? oui non

Avez-vous un site Internet ? Références : www.

Comment êtes-vous rémunéré (*revenu horaire, revenu mensuel fixe, commissions, honoraires, etc.*) ?

Par qui êtes-vous rémunéré ?

Supportez-vous l'entier des frais généraux et des charges d'exploitation ? oui non

Quels investissements avez-vous effectués : trésorerie
 apports en nature (*locaux, véhicules, outillage, machines*) (**joindre justificatifs d'achat**)

Tenez-vous votre propre comptabilité ? oui non

En cas de non-paiement par un client, en supportez-vous la perte ? oui non

Employés

Occupez-vous ou avez-vous occupé du personnel dans le cadre de votre activité lucrative indépendante ?

oui ⇒ **remplir le formulaire *Annonce et départ de personnel* en page 4** non

Relations commerciales

A qui proposez-vous vos services (*veuillez indiquer noms, adresses et joindre contrats ou accords vous liant avec vos mandants*) ?

Exerciez-vous auparavant un statut de salarié auprès des clients indiqués ci-dessus ? oui non

Si oui, en quoi votre activité a-t-elle changé par rapport à celle exercée en tant que salarié ?

Recherchez-vous vous-même votre clientèle ? oui non

De quelle manière recherchez-vous votre clientèle (**joindre éventuels justificatifs**) ?

Concluez-vous, en votre propre nom, des contrats avec la clientèle ? oui non

Responsabilité

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Êtes-vous obligé d'exécuter personnellement les travaux confiés ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Recevez-vous des directives concernant l'organisation et l'exécution de votre travail ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Devez-vous rendre compte de vos activités ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Êtes-vous soumis à une clause de non-concurrence ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Commentaires

Déclaration

- Par l'envoi de la présente demande, je certifie l'avoir remplie de manière complète et conforme à la vérité.

Annexes nécessaires, si existantes, pour l'examen de votre dossier (copies uniquement) :

1. Bail à loyer commercial, contrat de gérance libre, contrat d'achat du fonds de commerce
2. Plusieurs quittances d'achat de produits, de matériel d'investissement en lien avec l'activité
3. Plusieurs factures ou quittances établies
4. Contrats, conventions, offres
5. Exemples de publicité
6. Cartes de visite, papier à entête
7. Autorisations officielles (*autorisation d'exercer, n° de concordat, etc.*)
8. Extrait du Registre du commerce

*Pour nous transmettre votre demande d'affiliation,
vous pouvez télécharger votre(vos) formulaire(s) pdf, le(s) compléter depuis votre ordinateur
et nous le(s) transmettre via notre site (www.caisseavsvaud.ch/transmission-affiliation-PCI) ou par poste.*



ANNONCE ET DÉPART DE PERSONNEL

Coordonnées de l'employeur

N° AVS : 756.

NIP (si connu) :

IDE :

Nom de la société ou raison sociale :

Nom(s) et prénom(s) (si personne physique) :

Représentant :

Données des collaborateurs (Les données indiquées doivent correspondre exactement aux données mentionnées sur le certificat AVS)



Pour les personnes sans N° AVS, veuillez en outre remplir le formulaire **Demande de certificat d'assurance, n° 318.260**

Vous pouvez remplir ce formulaire en scannant le code QR ci-après ou depuis votre ordinateur via le site du Centre d'information AVS/AI en cliquant sur le lien ci-après : (https://finfo.zas.admin.ch/orbeon/fr/AHV-IV/318_260_online_2/new).

N° AVS (si connu)	Date de naissance (jj/mm/aa)	Nom, prénom	Début de l'activité (jj/mm/aa)	Fin de l'activité (jj/mm/aa)
756.				
756.				
756.				
756.				
756.				
756.				
756.				
756.				

Masse salariale globale de tous les collaborateurs

Masse salariale dès le (jj/mm/aaaa) : _____

Masse salariale à prendre en considération	Masse mensuelle	Masse annuelle
AVS/AI/APG (y compris 13 ^e salaire, gratifications, etc)	CHF	CHF
AC (jusqu'à CHF 148'200.- par année et par employé)	CHF	CHF

Déclaration

Par l'envoi de la présente demande, l'employeur ou son représentant certifie l'avoir remplie de manière complète et conforme à la vérité.

Pour nous transmettre votre demande d'affiliation,
vous pouvez télécharger votre(vos) formulaire(s) pdf, le(s) compléter depuis votre ordinateur
et nous le(s) transmettre via notre site (www.caisseavsvaud.ch/transmission-affiliation-PCI) ou par poste.