

# Voici comment remplir votre DÉCLARATION 2024



**Helpline dédiée :**

021 989 67 75 (lundi-vendredi, 09h00-11h30 et 14h00-16h00)

## DÉCLARATION DES SALAIRES VERSÉS PAR L'EMPLOYEUR À SON PERSONNEL DÈS LE 01.01.2024

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Numéro d'affilié</b><br>1234567-10   | <b>Période de déclaration*</b><br>01/01/2024 - 31/12/2024 | <b>Coordonnées de l'employeur</b>                       |
| * Ce formulaire n'est à utiliser que pour les périodes de cotisations dès le 01.01.2024. Pour les années antérieures à 2024, merci de remplir le formulaire « Déclaration des salaires versés par l'employeur à son personnel jusqu'au 31.12.2023 » |   | Civilité :  |
| <b>Si pas de personnel cette année :</b> <input type="checkbox"/> <b>1.</b>   |   | Nom, prénom ou raison sociale: <b>Entreprise Suisse</b> |
| <b>Institution de prévoyance LPP</b> (nom, adresse, NPA, localité): <b>2.</b>   |   | Rue, n° : <b>Avenue Centrale</b>                        |
|   |   | NPA, localité : <b>1800 Vevey</b>                       |
|   |   | Téléphone :   |
|   |   | E-mail :  |
|   |   | si changement → <input type="checkbox"/> <b>4.</b>      |
| <b>Assurance LAA</b> (nom, adresse, NPA, localité): <b>3.</b>   |   | si changement → <input type="checkbox"/> <b>5.</b>      |

| Liste des membres du personnel                  |                      | Période d'activité |       |      |      | Salaires bruts |                       | Renonciation franchise |                                     |
|---|----------------------|--------------------|-------|------|------|----------------|-----------------------|------------------------|-------------------------------------|
| N° AVS  | Nom et prénom        | Année              | Début |      | Fin  |                | AVS/AI/APG            |                        | Assurance-chômage                   |
|   |                      |                    | Jour  | Mois | Jour | Mois           |                       |                        |                                     |
| <b>6.</b> 756.1234.1234.12                      | FAVRE Jean <b>7.</b> | <b>8.</b> 2024     | 1     | 1    | 31   | 12             | <b>9.</b> 160.000,00  | <b>10.</b> 148.200,00  | <input type="checkbox"/> <b>11.</b> |
| 756.4321.4321.21                                | ROCHAT Louis         | 2024               | 15    | 3    | 4    | 9              | 5.000,00              | 5.000,00               | <input type="checkbox"/>            |
|   |                      |                    |       |      |      |                |                       |                        | <input type="checkbox"/>            |
|   |                      |                    |       |      |      |                |                       |                        | <input type="checkbox"/>            |
|   |                      |                    |       |      |      |                |                       |                        | <input type="checkbox"/>            |
|   |                      |                    |       |      |      |                |                       |                        | <input type="checkbox"/>            |
|   |                      |                    |       |      |      |                |                       |                        | <input type="checkbox"/>            |
|   |                      |                    |       |      |      |                |                       |                        | <input type="checkbox"/>            |
| <b>Montant total des salaires soumis/report</b> |                      |                    |       |      |      |                | <b>12.</b> 165.000,00 | 153.200,00             |                                     |

Notre formulaire pdf peut être téléchargé et complété depuis votre ordinateur. Vous pouvez ensuite nous le transmettre via notre site ([www.caisseavsvaud.ch/declarer-en-pdf](http://www.caisseavsvaud.ch/declarer-en-pdf)) ou par poste

Date : **13.** \_\_\_\_\_ Timbre et signature : **14.** \_\_\_\_\_

- Si vous n'avez pas occupé de personnel durant l'année 2024, veuillez cocher cette case.
- 5. LPP/LAA : à compléter ou corriger en cas de modification, en joignant une attestation d'affiliation.
- Le N°AVS (anc. NSS), formé de 13 chiffres, figure sur le certificat d'assurance que possède chaque assuré-e. S'il vous est inconnu, merci de nous communiquer la date de naissance (jour, mois, année), la dernière adresse connue ainsi que la nationalité de l'employé-e en question, avec une copie de son passeport ou d'une pièce d'identité.
- Inscrire les nom et prénom complets de chacun-e de vos employé-e-s.
- Préciser la période exacte. S'il en existe plusieurs dans l'année, veuillez les indiquer séparément.
- Inscrire le salaire brut total qui doit être soumis aux charges sociales (AVS/AI/APG).
- Indiquer le salaire brut total qui doit être soumis à l'assurance-chômage (AC). Pour rappel, la limite maximale annuelle est de CHF 148'200.- (ou CHF 12'350.- par mois). La rémunération versée aux personnes ayant atteint l'âge légal de la retraite n'est plus soumise à cette cotisation.
- Pour les salariés ayant atteint l'âge de référence en 2024 et qui souhaitent renoncer à l'application de la franchise, indiquer le salaire brut total et cocher la case "Renonciation franchise".
- Additionner (par colonne) les salaires de tous les employés.
- Dater.
- Apposer le timbre et votre signature.