

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

Número d'affilié	Période de déclaration*
1234567-10	01/01/2024 - 31/12/2024

* 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 »

Si pas de personnel cette année : ☐ 1.

Coordonnées de l'employeur

Civilité :

Nom, prénom ou raison sociale : Entreprise Suisse

Rue, n° : Avenue Centrale

NPA, localité : 1800 Vevey

Téléphone :

E-mail :

Institution de prévoyance LPP (nom, adresse, NPA, localité) : 2.

si changement → ☐ 4.

Assurance LAA (nom, adresse, NPA, localité) : 3.

si changement → ☐ 5.

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			
6. 756.1234.1234.12	FAVRE Jean 7.	8. 2024	1	1	31	12	9. 160.000,00	10. 148.200,00	<input type="checkbox"/> 11.
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"/>
Montant total des salaires soumis/report							12. 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) ou par poste

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) ou par poste

Date : 13.

Timbre et signature : 14.

1. Si vous n'avez pas occupé de personnel durant l'année 2024, veuillez cocher cette case.
- 2.-5. LPP/LAA : à compléter ou corriger en cas de modification, en joignant une attestation d'affiliation.
6. 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.
7. Inscrire les nom et prénom complets de chacun-e de vos employé-e-s.
8. Préciser la période exacte. S'il en existe plusieurs dans l'année, veuillez les indiquer séparément.
9. Inscrire le salaire brut total qui doit être soumis aux charges sociales (AVS/AI/APG).
10. 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.
11. 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".
12. Additionner (par colonne) les salaires de tous les employés.
13. Dater.
14. Apposer le timbre et votre signature.