



Annnonce de nouveaux collaborateurs

Important: Ce formulaire peut être utilisé uniquement pour les personnes qui possèdent déjà un numéro d'assuré (NAVS13).

DONNÉES DE L'EMPLOYEUR

Numéro d'affilié: _____	Raison sociale ou nom: _____
Adresse: _____	
NPA: _____	Localité: _____
Téléphone/natel: _____	email: _____ Fax: _____

Nouveaux collaborateurs

Les données indiquées ci-dessous doivent correspondre exactement aux données mentionnées sur le certificat d'assurance.

NAVS13: 756. _____ . _____ . _____	
Nom: _____	Prénom: _____
Date de naissance: _____ . _____ . _____	Date d'engagement: _____ . _____ . _____
NAVS13: 756. _____ . _____ . _____	
Nom: _____	Prénom: _____
Date de naissance: _____ . _____ . _____	Date d'engagement: _____ . _____ . _____
NAVS13: 756. _____ . _____ . _____	
Nom: _____	Prénom: _____
Date de naissance: _____ . _____ . _____	Date d'engagement: _____ . _____ . _____
NAVS13: 756. _____ . _____ . _____	
Nom: _____	Prénom: _____
Date de naissance: _____ . _____ . _____	Date d'engagement: _____ . _____ . _____
NAVS13: 756. _____ . _____ . _____	
Nom: _____	Prénom: _____
Date de naissance: _____ . _____ . _____	Date d'engagement: _____ . _____ . _____

Le soussigné certifie que toutes les indications contenues dans ce questionnaire sont exactes et complètes.

Lieu et date: _____ Timbre et signature de l'employeur: _____

Vous n'utilisez pas encore nos e-services pour effectuer cette démarche administrative ? Rendez-vous sur notre site Internet www.fer-ne.ch afin d'y souscrire.