

A remplir par la caisse de compensation	Mitgliedernummer	Visum Erfassung	Visum Kontrolle
---	------------------	-----------------	-----------------

Emploi auprès plusieurs employeurs de l'UE/AELE et la Suisse

Quel type d'activité pratiquez-vous en dehors de la Suisse?

- Activité indépendante (Veuillez remplir le point 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8.1, 9)
 Activité dépendante (Veuillez remplir le point 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9)

1. Données personnelles

Numéro d'assuré Suisse:

Nom, prénom:

Sexe:

- masculin féminin

Date de naissance:

Nationalité:

Adresse de domicile (centre de vie):

Rue, no:

NPA, Localité:

Pays:

Téléphone, E-Mail:

2. Données sur le premier employeur

Nom de l'employeur:

Rue, no:

NPA, Localité:

Pays:

Est-ce que la durée d'occupation est déterminée:

Oui Non

Si oui:

du _____

au _____

Si non:

Indéterminée depuis _____

Mesuré aux heures de travail et rémunération du travail, j'exercerai probablement au cours des **24 mois prochains** une part

de plus que 25 %

de moins que 25 %

3. Données sur le deuxième employeur

Nom de l'employeur:

Rue, no:

NPA, Localité:

Pays:

Est-ce que la durée d'occupation est déterminée:

Oui Non

Si oui:

du _____

au _____

Si non:

Indéterminée depuis _____

Mesuré aux heures de travail et rémunération du travail, j'exercerai probablement au cours des **24 mois prochains** une part

de plus que 25 %

de moins que 25 %

4. Données sur l'activité indépendante

Nom de l'entreprise:

Rue, no:

NPA, Localité:

Pays:

Je pratique cette activité depuis _____ dans les pays suivants :

Adresse des lieux d'activité (Rue et no., NPA et localité, pays)

J'appartiens au secteur économique suivant:

- Agriculture, Chasse, Pêche
- Construction
- Industrie

- Services:
 - Commerce de gros et de détail
 - Hébergement, Restauration
 - Finance, Assurance, Agences immobilières, Leasing
 - Transports, Information et communication

5. Données générales

5.1 Certificat A1:

- Pour moi, un certificat A1 a déjà été établi valable jusqu'à _____
- Pour moi, un certificat A1 n'a pas encore été établi.

5.2 Revenu de l'activité à l'étranger:

Qui sera responsable du paiement des cotisations sur le revenu provenant de l'activité étrangère?

- Employeur suisse
- Employeur étranger
- *Employé

* La convention entre employé et employeur ci-joint doit être remplie complètement et signé par l'employé ainsi que l'employeur étranger.

Si l'employeur suisse:

Les cotisations seront-elles facturées sur le numéro d'affiliation existant ou faut-il enregistrer un numéro d'affiliation supplémentaire?

- Oui, les cotisations seront versées sous le numéro d'affiliation existant
- Non, enregistrez s'il vous plaît, un numéro d'affiliation supplémentaire

6. Adresse de correspondance

Nom de l'entreprise:

Rue, no:

NPA, Localité:

Pays:

7. Coordonnées de paiement

Nous avons besoin des informations suivantes pour effectuer le remboursement de cotisations éventuellement payées en trop

<input type="checkbox"/>																			
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

8. Déclaration de mes employeurs

8.1 Déclaration premier employeur:

Nous déclarons expressément en tant qu'employeur de l'employé susmentionné que toutes les informations sont conformes à la réalité et resteront ainsi probablement dans les 24 prochains mois. Nous sommes conscients du fait que, les organes compétents en Suisse et à l'étranger peuvent effectuer des contrôles et que, si les informations fournis dans cette demande (même si par erreur) sont fausses, l'attestation A1 pourra être révoquée. Dans ce cas, c'est la législation de sécurité sociale d'un autre pays qui sera appliquée.

Nom de l'employeur:

Numéro d'affiliation (si disponible)

Nom de la personne de contact:

Téléphone:

E-Mail:

Nous appartenons au secteur économique suivant:

- Agriculture, Chasse, Pêche
- Construction
- Industrie

- Services:
 - commerce de gros et de détail
 - Hébergement et restauration
 - Finance, Assurance, Agences immobilières, Leasing
 - Transports, Information et communication

Lieu et date

Timbre et signature

8.2 Déclaration deuxième employeur:

Nous déclarons expressément en tant qu'employeur de l'employé susmentionné que toutes les informations sont conformes à la réalité et resteront ainsi probablement dans les 24 prochains mois. Nous sommes conscients du fait que, les organes compétents en Suisse et à l'étranger peuvent effectuer des contrôles et que, si les informations fournis dans cette demande (même si par erreur) sont fausses, l'attestation A1 pourra être révoquée. Dans ce cas, c'est la législation de sécurité sociale d'un autre pays qui sera appliquée.

Nom de l'employeur:

Numéro d'affiliation (si disponible)

Nom de la personne de contact:

Téléphone:

E-Mail:

Nous appartenons au secteur économique suivant:

- Agriculture, Chasse, Pêche
- Construction
- Industrie

- Services:
 - Commerce de gros et de détail
 - Hébergement et restauration
 - Finance, Assurance, Agences immobilières, Leasing
 - Transports, Information et communication

Lieu et date

Timbre et signature

9. Déclaration de l'employé

La personne soussignée déclare que toutes les informations sont conformes à la réalité et resteront ainsi probablement dans les 24 prochains mois. Elle sait que les organes compétentes peuvent effectuer des contrôles dans les pays de son activité professionnelle et que, si les informations fournies dans cette demande sont fausses (même si par erreur), l'attestation A1 pourra être révoquée. Dans ce cas, c'est la législation de sécurité sociale d'un autre pays qui sera appliquée. Elle s'engage à informer immédiatement la Caisse de compensation des banques suisses dans tout ce qui pourrait influencer l'assujettissement à l'assurance sociale (changement de l'employeur, changement du domicile au sens du droit civil, changement du temps de travail, commencement d'un autre travail, cessation d'une activité)

Lieu et date

Signature

Remarques:

Annexes:

- Document concernant le revenu étranger depuis le début de l'emploi simultané