

LISTE DES SALAIRES 2021

Contrat N° :
 Entreprise :
 Rue :
 NP / Ville :

Téléphone :
 Mail :

Ce décompte doit être remis **pour le 31.01.2022 au plus tard à**

Fondation de Prévoyance de l'Agriculture Valaisanne, CP 416, Av. de la Gare 2, 1964 Conthey
 Tél. : 027 345 40 60 - Mail : lpp@agrivalais.ch

| NOM/PRENOM DES EMPLOYES OCCUPES PENDANT L'ANNEE | SEXE M/F | ETAT CIVIL | N° AVS | DATE DE NAISSANCE | DUREE D'OCCUPATION précise au jour près | | SALAIRE BRUT AVS 2021 REALISE DURANT CETTE PERIODE | INDEMNITES MALADIE/ACCIDENT INDIQUER LE MONTANT VERSE ET LA PERIODE DE MALADIE OU D'ACCIDENT |
|--|-------------|---------------|--------------------|----------------------|---|----|---|--|
| | | | <i>obligatoire</i> | <i>obligatoire</i> | DU | AU | sans les indemnités maladie ou accident | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Nous certifions que les personnes susmentionnées jouissent de leur entière capacité de travail.
 Nous certifions n'être affiliés qu'auprès de la Fondation de Prévoyance de l'Agriculture Valaisanne
 (Dans le cas contraire, veuillez nous mentionner auprès de quelle autre caisse vous êtes affiliés)

Certifié exact et complet le : _____

Signature : _____