

Feuille de salaires no

Année

Entrée: _____ Sortie: _____

État civil: _____ Nationalité: _____

Fonction: _____

Occupé à plein temps à temps partiel (marquer d'une croix ce qui convient)

Adresse privée: _____

Nom de l'employé: _____

Prénom: _____

Date de naissance: jour . mois . année

Original pour la caisse de compensation

Ne pas oublier s.v.p.!

Auprès de quelle caisse-maladie l'employé est-il assuré pour les soins médico-pharmaceutiques?

Numéro AVS

| Période de salaire | | Parts de salaire soumises à cotisations | | | | | Déductions | | | | | | | | | | Parts de salaire non soumises à cotisations | | | | |
|--------------------|--------|--|-----------------------------|--|---|------------------|------------|-------------------|--|---------------------------|---|-------------------|------------------------------|----|------------|----------|---|--------------------------|----|------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| Mois | Heures | Salaire mensuel fixe ou part de salaire fixe | Parts au chiffre d'affaires | Indemnités | | Salaire brut AVS | AVS/AI/APG | Assurance-chômage | Prévoyance professionnelle (2 ^e pilier) | Assurance-accidents (ANP) | Assurance-maladie indemnité journalière | Impôt à la source | Autres déductions salariales | | Nourriture | Logement | Total des déductions | Allocations pour enfants | | Salaire net payé | |
| | | | | a) vacances b) jours fériés c) 13 ^e salaire | | | | | | | | | a) | b) | | | | | | | |
| Jan. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fév. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mars | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Avr. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mai | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Juin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jui. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Août | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sep. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oct. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nov. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Déc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ISO 9001: 2008 / GoodPriv@cy
GastroSocial | 002
Additionner les colonnes s.v.p.

Feuille de salaires no

Année

Entrée: _____ Sortie: _____

État civil: _____ Nationalité: _____

Fonction: _____

Occupé à plein temps à temps partiel (marquer d'une croix ce qui convient)

Adresse privée: _____

Nom de l'employé: _____

Prénom: _____

Date de naissance: / /
jour mois année

Copie pour l'employeur

Ne pas oublier s.v.p.!

Auprès de quelle caisse-maladie l'employé est-il assuré pour les soins médico-pharmaceutiques?

Numéro AVS

| Période de salaire | | Parts de salaire soumises à cotisations | | | | | Déductions | | | | | | | | | | Parts de salaire non soumises à cotisations | | | |
|--------------------|--------|--|-----------------------------|--|---|------------------|------------|-------------------|--|---------------------------|---|-------------------|------------------------------|----|------------|----------|---|--------------------------|------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| Mois | Heures | Salaire mensuel fixe ou part de salaire fixe | Parts au chiffre d'affaires | Indemnités | | Salaire brut AVS | AVS/AI/APG | Assurance-chômage | Prévoyance professionnelle (2 ^e pilier) | Assurance-accidents (ANP) | Assurance-maladie indemnité journalière | Impôt à la source | Autres déductions salariales | | Nourriture | Logement | Total des déductions | Allocations pour enfants | Salaire net payé | |
| | | | | a) vacances b) jours fériés c) 13 ^e salaire | | | | | | | | | a) | b) | | | | | | |
| Jan. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fév. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mars | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Avr. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mai | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Juin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jui. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Août | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sep. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oct. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nov. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Déc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ISO 9001: 2008 / GoodPriv@cy

GastroSocial | 002

➔ Additionner les colonnes s.v.p.