

Adhésion de l'associé

Données personnelles de l'associé(e)

Nom(s) de famille/Nom de l'entreprise:

Prénom(s):

Titre:

Nationalité:

Date de naissance:

Numéro d'assuré:

Sexe:

Homme Femme

Langue pour correspondance:

Allemand Français Italien

État civil actuel:

Célibataire
 Marié(e)
 Partenariat enregistré
 Séparé(e)
 Divorcé(e)
 Veuf/veuve

Dès:

Données personnelles du/de la partenaire

Nom(s) de famille:

Prénom(s):

Nationalité:

Date de naissance:

Numéro d'assuré:

Sexe:

Homme Femme

Travaille également dans l'exploitation du conjoint?

Oui Non

Adresse privée (domicile fiscal)

Complément:

Adresse:

NPA, Localité:

Téléphone:

Fax:

E-Mail:



Adresse de paiement

Numéro IBAN:

Veuillez indiquer les informations suivantes si vous ne connaissez pas le numéro IBAN:

Compte postal:

Nom de la banque:

Numéro clearing:

Compte bancaire:

Informations concernant l'activité indépendante

Indépendant depuis le:

Activité indépendante comme

Activité principale

Activité accessoire

En cas d'activité accessoire, exercez-vous votre activité principale en tant que:

Employé(e)

Indépendant

Si vous êtes employé(e), veuillez indiquer le nom de votre employeur:

Est-ce que vous décomptez déjà les cotisations auprès d'une caisse de de compensation?

Oui

Non

Si oui, veuillez s.v.p. nous indiquer le nom et le numéro de la caisse de compensation:

La caisse de compensation compétente détermine dans chaque cas, si une personne assurée peut être considérée, au sens de l'AVS, comme personne de condition indépendante.

Revenu provenant de l'activité indépendante et capital propre

À combien estimez-vous le revenu provenant de votre activité indépendante (après déduction des frais généraux)?

Revenu présumé pour l'année en cours:

Période (du – au):

Veuillez joindre la déclaration de revenu correspondante s'il s'agit d'années écoulées. D'éventuels documents relatifs à la clôture des comptes doivent également être joints.

Capital investi dans l'exploitation:

LSV/autorisation de débit direct

Êtes-vous intéressé à payer vos factures par le LSV ou l'autorisation de débit direct?

Oui

Non

Remarques:

Confirmation

Les indications contenues dans ce questionnaire d'affiliation sont exactes:

Lieu et date

Timbre et signature authentique

À signer et renvoyer à GastroSocial.

