

Case postale 8021 Zurich Tel. 044 295 30 60 Fax. 044 295 30 63

www.gimafonds.ch info@gimafonds.ch

Nom & adresse		
NPA / Lieu	 	

Numéro d'entreprise :

Décompte

contributions : 1 % du salaire								_	
Nom, prénom Numéro AVS	m/f	Entrée	Départ	Année de naissance	E/A*	Masse salariale	Mois	Taux employ. (en %)	Cotisations prélevées (1 %)
Numéro AVS :									
Numéro AVS :					- ·				
Numéro AVS :									
Numéro AVS :					· ·····	***************************************			
Numéro AVS :					<u>-</u>				
Numéro AVS :					· ·				
Numéro AVS :					· ·····	***************************************			
Numéro AVS :						***************************************			
Numéro AVS :									
Numéro AVS :									
Numéro AVS :									
Numéro AVS :									
Numéro AVS :									
* E: employés, A: apprentis		Total							

Date: Signature :

Veuillez remplir le formulaire ci-dessus, le sauvegarder, l'imprimer, le signer et nous le renvoyer par courrier ou email (info@gimafonds.ch).