



Nom & adresse

NPA / Lieu

contributions : 1 % du salaire SUVA

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).