



## Attestation de salaire 2023

Numéro de décompte		Délai de remise: 30 janvier 2024 (réception par la CFC)
Numéro IDE		
Employeur		

## AVS/AI/APG/AC

Les totaux généraux doivent englober tous les salaires réalisés en 2023 soumis à l'AVS/AI, aux APG et à l'AC.

Salaires	Masse salariale soumise à l'AVS/AI et aux APG	Masse salariale soumise à l'AC
selon comptabilité des salaires		
hors de la comptabilité des salaires		
<b>Totaux généraux</b> (CHF et centimes)		

## Caisse de compensation pour allocations familiales (CAF)

Tout salaire soumis à l'AVS, à l'AI et aux APG est également soumis à la CAF (art. 16, al. 2, LAFam). Veuillez répartir le total général de la masse salariale soumise à l'AVS/AI et aux APG (selon chiffre 1) entre les différents cantons de travail. Pour les travailleurs à domicile, le canton dans lequel le donneur d'ordre a son siège (siège central ou succursales) est déterminant.

Masse salariale soumise à la CAF (CHF et centimes)			
AG		NW	
AI		OW	
AR		SG	
BE		SH	
BL		SO	
BS		SZ	
FR		TG	
GE		TI	
GL		UR	
GR		VD	
JU		VS	
LU		ZG	
NE		ZH	
<b>Total général CAF</b> (CHF et centimes)			

## Prévoyance professionnelle (LPP) / Assurance-accidents obligatoire (LAA)

Prévoyance professionnelle (LPP)	Assurance-accidents obligatoire (LAA)
Nous sommes assurés auprès de la Caisse de prévoyance suivante:	Nous sommes assurés auprès de l'assurance-accidents suivante:
Nous n'avons pas assuré notre personnel. La raison doit être indiquée ci-dessous:	Nous n'avons pas assuré notre personnel. La raison doit être indiquée ci-dessous:

## Transmission des données des salaires à la CFC

Les données seront transmises			
<input type="checkbox"/>	avec ELM	<input type="checkbox"/>	par connect
<input type="checkbox"/>	par l'OPPER (BV Plus)	<input type="checkbox"/>	avec <a href="http://www.filetransfer.admin.ch">www.filetransfer.admin.ch</a>
<input type="checkbox"/>	sont annexés sous format papier	<input type="checkbox"/>	

## Déclaration de conformité

Conformément à l'art. 87 LAVS, est punissable celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, aura éludé l'obligation de payer des cotisations et d'établir un décompte et celui qui, en sa qualité d'employeur, aura déduit des cotisations du salaire d'un employé ou d'un ouvrier et les aura détournées de leur destination.

Je confirme l'intégralité et l'exactitude de la présente attestation de salaire, conformément à l'art. 51 LAVS:	
Personne de contact:	Signature:
_____	
Téléphone:	
_____	
Courriel:	
_____	
Lieu, date:	
_____	

Remarques: