CAISSE CANTONALE VAUDOISE
DE COMPENSATION AVS
CAISSE CANTONALE D'ALLOCATIONS FAMILIALES
Rue des Moulins 3 – 1800 Vevey – Tél. : 021 964 12 11 – www.caisseavsvaud.ch

DÉCLARATION DES SALAIRES VERSÉS PAR L'EMPLOYEUR À SON PERSONNEL

Numéro d'affilié 1650515-10

Période de déclaration* 01.09.2025 - 31.12.2025

** Ce formulaire n'est à utiliser que pour les périodes de cotisations dès le 01.01.2025. Pour les années antérieures à 2025, merci de remplir le formulaire « Déclaration des salaires versés par l'employeur à son personnel jusqu'au 31.12.2024 »*

Si pas de personnel cette année : ☐

Coordonnées de l'employeur

Civilité : MONSIEUR
Nom, prénom ou raison sociale : HELIOS TRANSPORT, LEONARD MARTIN
Rue, n° : RUE DU LAC 14
NPA, localité : 1007 LAUSANNE
Téléphone : 076 762 95 50
E-mail : HELIOSTRANSPORTSNC@GMAIL.COM

Institution de prévoyance LPP *(nom, adresse, NPA, localité)* : AXA DVG, WINTERTHUR — si changement → ☐

Assurance LAA *(nom, adresse, NPA, localité)* : AXA, WINTERTHUR — si changement → ☐

Liste des membres du personnel		Période d'activité					Salaires bruts		Renonciation franchise
N° AVS	Nom et prénom	Année	Début		Fin		AVS/AI/APG	Assurance-chômage	
			Jour	Mois	Jour	Mois			
756.1667.9124.48	Emmanuel Ghislain ABENG	2025	20	11	31	12	615,35	615,35	☐
756.8543.4632.78	Denis Aiskhanov	2025	01	09	31	12	4'673,00	4'673,00	☐
756.7083.5519.88	Adil AISSAOUI EL HOSNI	2025	01	11	31	12	352,55	352,55	☐
									☐
									☐
									☐
									☐
							Montant total des salaires soumis/report	5'640,90	5'640,90	

Notre formulaire pdf peut être téléchargé et complété depuis votre ordinateur. Vous pouvez ensuite nous le transmettre via notre site (*www.caisseavsvaud.ch/declarer-en-PDF*) ou par poste

Date : Timbre et signature :