



Questionnaire pour les personnes sans activité lucrative

1 Données personnelles

Nom : Sexe : masculin féminin
Prénom : Date naissance :
No d'assuré : 756. Nationalité : *(pour les étrangers, joindre copie du permis de séjour)*
Etat civil : célibataire marié(e), dès le
 divorcé(e), dès le séparé(e), dès le
 veuf (ve), dès le partenaire enregistré(e), dès le
↳ *hormis pour les célibataires, veuillez compléter les points 3 et 4*
Adresse : Téléphone :
NPA, lieu : E-mail :
No IBAN/ CCP : Nom de la banque, lieu :

2 Situation économique

Sans activité lucrative depuis le : motif :
Dernière activité exercée : Salarié(e)
Nom et adresse du dernier employeur :
Montant du dernier salaire mensuel brut :
↳ *joindre une copie de votre dernier certificat de salaire ou décompte de salaire*
 Indépendant(e)
Nom de votre caisse de compensation :
↳ *joindre une copie de votre dernière décision de cotisations*
 Partiellement actif(ve) depuis le : motif :
Exercez-vous encore une activité lucrative durant au moins 9 mois par année ? oui non
Taux d'activité : %

3 Données personnelles du conjoint /partenaire

Nom : Sexe : masculin féminin
Prénom : Date naissance :
No d'assuré : 756. Nationalité : *(pour les étrangers, joindre copie du permis de séjour)*
Adresse : Téléphone :
NPA, lieu : E-mail :

4 Situation économique du conjoint /partenaire

Exerce-t-il (elle) une activité lucrative ? oui non
Si oui, Salarié(e) : Montant du dernier salaire mensuel brut :
↳ *joindre une copie de votre dernier certificat de salaire ou décompte de salaire*
 Indépendant(e) : Nom de votre caisse de compensation :
↳ *joindre une copie de votre dernière décision de cotisations*
Exerce-t-il (elle) encore une activité lucrative durant au moins 9 mois par année ? oui non
Taux d'activité : %
Si non, depuis quand est-il (elle) sans activité lucrative ?

5 Situation financière

Lors de votre affiliation, vos cotisations seront fixées sur les bases indiquées ci-dessous, en attendant la communication fiscale du Service Cantonal des Contributions. Ainsi, veuillez répondre précisément à toutes les questions et, si besoin, joindre les attestations demandées.

Fortune nette selon déclaration d'impôts :

Fortune nette totale au 31 décembre de l'année précédente, y compris celle du conjoint :	Fr.
--	-----

Revenus déterminants sous forme de rente :

Etes-vous ou votre conjoint(e), depuis que vous êtes sans activité lucrative ou partiellement actif, au bénéfice d'une/de :	CHF par année	
	Requérant(e)	Conjoint(e)
1. Indemnités journalières maladie ou accident (caisse maladie, SUVA, etc.) Versées par :		
2. Rente d'une assurance accident Versée par :		
3. Rentes AVS (rente de vieillesse, incl. rente complémentaire pour enfants, veuf/ve, sans rentes d'orphelins) Versées par :		
4. Prestations de l'assurance militaire Versées par :		
5. Rentes ou prestations d'une caisse de prévoyance Versées par :		
6. Prestations volontaires d'un employeur (pont AVS)		
7. Prestations complémentaires Versées par :		
8. Pensions alimentaires		
9. Prestations de l'assurance invalidité (AI) Versées par :		
10. Prestations de l'assurance chômage Versées par :		

↳ **Veuillez joindre une copie de votre dernier avis de taxation fiscale et des attestations de prestations reçues.**

6 Remarques importantes et signatures

Si vous (ou votre conjoint) avez exercé une activité salariée depuis que vous êtes non actif(ve) ou partiellement actif(ve), vous êtes prié(e) de nous remettre une attestation de l'employeur qui vous a occupé, avec l'indication du montant des salaires réalisés et le total des déductions opérées au titre de cotisations AVS/AI/APG. En cas d'exercice d'une activité indépendante, il y a lieu de nous faire parvenir la décision de taxation de la caisse compétente. Les cotisations déjà payées seront imputées sur celles dues comme non actif(ve).

Lieu et date :

Signature du requérant :

Signature du conjoint :
