



Bulletin d'adhésion pour société en nom collectif (SNC), simple ou hoirie

Le (la) soussigné(e) demande son adhésion
à la **Fédération Patronale et Economique à Bulle**, comme membre individuel

Aperçu de quelques services dont vous pouvez bénéficier en tant que membre FPE (liste complète sur [notre site](#)) :

- Le **service juridique** propose aide et assistance dans le domaine du droit du travail
- Le **service RH** vous soutient lors de recrutements et vous apporte des conseils en gestion de personnel
- Le **service e-salaire** met à disposition un logiciel de traitement des salaires via un accès sécurisé, 24h/24h et 7j/7j
- Le **service de communication** vous tient informés à travers des newsletters et un journal (interface)

Conformément à la loi sur l'AVS (art. 64, al. 1), l'adhésion à la Fédération Patronale et Economique implique l'affiliation à la **CAISSE INTERPROFESSIONNELLE D'AVS DE LA FÉDÉRATION DES ENTREPRISES ROMANDES, Agence FER CIGA à Bulle**, pour les régimes d'assurances **obligatoires** suivants :

- Assurance-vieillesse et survivants (AVS), Assurance-invalidité (AI), Allocations aux militaires, maternité et à l'autre parent (APG) et Assurance chômage (AC)
- Allocations familiales (AF)
 - Caisse régionale interprofessionnelle (CRICAF) – Canton de Fribourg
 - Caisse interprofessionnelle d'allocations familiales de la Fédération des Entreprises Romandes (FER CIAF) – Autres cantons
 - Caisse d'allocations familiales des Avocats (CAF Avocats car je suis membre de l'OAF)
 - Caisse d'allocations familiales des Bouchers (CAF Bouchers), ainsi qu'à l'Association y relative
 - Caisse d'allocations familiales des Boulangers (CAF Boulangers), ainsi qu'à l'Association y relative

Nos services complémentaires (à cocher pour recevoir une offre ou l'accès aux e-services)

- Caisse inter-Entreprise de Prévoyance Professionnelle (CIEPP) – 2^{ème} pilier**



- Indemnité journalière en cas de maladie**

- Assurance accident LAA / Complémentaire LAA**



- Les e-Services** : un espace de gestion qui vous permet d'avoir une vue d'ensemble de votre effectif et d'effectuer les mutations relatives à l'AVS et à la CIEPP. Accessible 24/24h et 7/7j, en toute confidentialité et gratuitement.

- Newsletter** : La FPE informe ses membres sur différents sujets (assurances sociales, droit du travail, vie des associations et de la FPE, ou encore actualités régionales), grâce à une newsletter électronique gratuite.

Données de l'entreprise

Raison sociale :	Forme juridique :
Siège de la société :	Inscription au Registre du Commerce le :
Numéro IDE : CHE-	
Adresse postale :	
Adresse administrative :	
Commerce ou entreprise ouverte/reprise le :	Site internet :

Contacts

Nom de la personne de contact :
N° de téléphone :
E-Mail :

Coordonnées bancaires/postales

Nom de la banque/poste :
Lieu :
N° IBAN : CH

Associés (si les cases ne sont pas suffisantes, veuillez joindre la liste des associés en annexe)

Nom et prénom	N° AVS (ou date de naissance)	Adresse de domicile	Revenu annuel net estimé	Type d'activité (principal ou accessoire)

Des salaires sont-ils versés par votre société ? Oui Non

Personnel de votre entreprise

Depuis quelle date employez-vous du personnel ?
Quelle est l'estimation de votre masse salariale brute annuelle ? Fr.
Nombre d'employés au total :
Êtes-vous soumis à une convention collective de travail (CCT) ? <input type="checkbox"/> Oui, à : <input type="checkbox"/> Non

Annnonce de vos collaborateurs (si les cases ne sont pas suffisantes, veuillez joindre la liste de vos collaborateurs en annexe)

Nom	Prénom	N°AVS ou date de naissance	Date d'engagement

Questionnaire assurance accidents obligatoire

Après de quel assureur LAA les employés sont-ils affiliés ?	
Adresse de l'assureur :	Numéro de police :
Souhaitez-vous recevoir une offre de notre part (en partenariat avec le Groupe Mutuel) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Questionnaire prévoyance professionnelle / 2^{ème} pilier (LPP)

Le personnel est-il affilié auprès d'une institution de prévoyance ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, nom et adresse de l'institution :
Dès réception, nous transmettre impérativement une attestation de votre institution LPP
Si non pour quel motif : <input type="checkbox"/> Leur salaire est inférieur au salaire minimal LPP <input type="checkbox"/> Les salariés sont engagés pour une durée inférieure à 3 mois <input type="checkbox"/> Il s'agit d'activités accessoires pour les employés, qui sont déjà assujettis à la LPP dans le cadre de leur activité principale
Souhaitez-vous recevoir une offre de notre part (en partenariat avec la CIEPP) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Indemnité journalière en cas de maladie

Souhaitez-vous recevoir une offre de notre part (en partenariat avec le Groupe Mutuel) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
--

Lieu et date

Timbre et signature

Personne de contact :
<https://www.fpe-ciga.ch/personnes-de-contact.html>

Réservé à la Caisse			

Fédération Patronale et Economique
Rue de la Condémine 56, Case postale, 1630 Bulle
Tél. +41 26 919 87 40 - E-Mail : office@fpe-ciga.ch
Site internet : www.fpe-ciga.ch