

N° d'affilié : _____

Nom et adresse : _____

Cotisations

T +41 21 619 22 10
F +41 21 619 22 19
C cot@avs66-1.ch

Demande de modification de la base de calcul des cotisations AVS / AI / APG / AF personnelles de l'indépendant

Je, soussigné, vous informe du changement suivant pour la facturation des acomptes de cotisations personnelles :

Nouveau revenu annuel brut provisoire : CHF _____
(arrondi à la centaine la plus proche)

Pour l'année : _____

(cette information nous permettra de procéder à une adaptation au plus près de la réalité, en attendant de recevoir la communication fiscale des impôts qui nous permettra de procéder à la taxation définitive de vos cotisations AVS / AI / APG / AF personnelles de l'année précitée).

Lieu, date

Timbre et signature