

Addendum : Demande de versement des premières prestations

Au besoin, plusieurs addenda doivent être remplis. Doit être rempli uniquement avec la « Demande de versement des premières prestations »

N° d'entreprise (GIMAFONDS)

Auteur-e de la demande

_____	_____	_____
Nom	Prénom	N° d'assurance sociale (n° AVS)
_____	<input type="checkbox"/> h <input type="checkbox"/> f	
Date de naissance	Sexe	
_____	_____	
Employeur actuel	NPA et localité	

Justificatif des rapports de travail

Prière de remplir le formulaire de manière exhaustive, par ordre antéchronologique, **c.-à-d. en commençant par l'emploi actuel** ! Les périodes de chômage doivent être mentionnées comme les périodes d'emploi.

Un certificat de travail ou une attestation de travail doit être joint-e pour chaque rapport de travail !

Rapport de travail

_____	_____
du	au
Précisions sur le rapport de travail	
<input type="checkbox"/> 100 % <input type="checkbox"/> Temps partiel _____ % <input type="checkbox"/> chômage <input type="checkbox"/> fixe <input type="checkbox"/> temporaire <input type="checkbox"/> saisonnier/ère	
<input type="checkbox"/> Propriétaire/associé ou actionnaire d'une SA ou Sàrl avec une participation de 10 % ou plus	
<input type="checkbox"/> Cadre supérieur-e <input type="checkbox"/> Employé-e de commerce	

Activité selon contrat de travail	

Employeur ou agence de travail temporaire	
_____	_____
Adresse	NPA et localité

Rapport de travail

_____	_____
du	au
Précisions sur le rapport de travail	
<input type="checkbox"/> 100 % <input type="checkbox"/> Temps partiel _____ % <input type="checkbox"/> chômage <input type="checkbox"/> fixe <input type="checkbox"/> temporaire <input type="checkbox"/> saisonnier/ère	
<input type="checkbox"/> Propriétaire/associé ou actionnaire d'une SA ou Sàrl avec une participation de 10 % ou plus	
<input type="checkbox"/> Cadre supérieur-e <input type="checkbox"/> Employé-e de commerce	

Activité selon contrat de travail	

Employeur ou agence de travail temporaire	
_____	_____
Adresse	NPA et localité

Rapport de travail

_____ du _____ au _____

Précisions sur le rapport de travail

- 100 % Temps partiel _____ % chômage fixe temporaire saisonnier/ère
 Propriétaire/associé ou actionnaire d'une SA ou Sàrl avec une participation de 10 % ou plus
 Cadre supérieur-e Employé-e de commerce

Activité selon contrat de travail

Employeur ou agence de travail temporaire

Adresse

NPA et localité

Rapport de travail

_____ du _____ au _____

Précisions sur le rapport de travail

- 100 % Temps partiel _____ % chômage fixe temporaire saisonnier/ère
 Propriétaire/associé ou actionnaire d'une SA ou Sàrl avec une participation de 10 % ou plus
 Cadre supérieur-e Employé-e de commerce

Activité selon contrat de travail

Employeur ou agence de travail temporaire

Adresse

NPA et localité

Déclaration de protection des données

Le traitement des données a pour double objectif de clarifier et de fournir les prestations prévues par le contrat. Les dispositions en matière de protection des données de la Fondation MPR Peinture-plâtrerie sont applicables (Déclaration de protection des données de la Fondation MPR Peinture-plâtrerie : [lien¹](#)). Les soussigné-e-s confirment avoir pris connaissance de ladite Déclaration de protection des données et déclarent accepter notamment le traitement de données sur la santé, le cas échéant.

Confirmation des données

Les personnes soussignées confirment l'exhaustivité et l'exactitude de toutes les informations fournies. Elles prennent acte que l'omission d'informations ou l'indication de données inexactes peut donner lieu à des réductions des prestations ou à des demandes de remboursement. Demeurent en outre réservées des sanctions en vertu de l'art. 23 CCT-MPR.

Signatures

Lieu, date

Signature de l'auteur-e de la demande

A retourner à

Fondation MPR Plâtrerie-peinture
Oberwiesenstrasse 2
8304 Wallisellen

N° de téléphone 044 244 41 50
Courriels malergipser@vrmservices.ch
www.vrm-malergipser.ch

¹ https://www.vrm-malergipser.ch/pdf/Datenschutzerklärung_MG_fr.pdf