



Fondation de l'enfance
et de la jeunesse

Je suis salarié·e

**DONNEES PERSONNELLES
A COMPLETER ET SIGNER PAR VOS SOINS**

Je soussigné·e :

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse complète :

Autre adulte vivant sous le même toit que les enfants :

Nom : Prénom :

(Selon notre règlement, un montant de CHF 800.- sera ajouté au parent principal lors de concubinage de moins de 5 ans. Dès la 5^e année de vie commune ou la naissance d'un enfant en commun, le partenaire devra également compléter et retourner le présent document pour lui-même)

**En page 2 - Liste des documents justificatifs à transmettre
à l'adresse facturation@fondation-fej.ch dans les 10 jours**

Je ne souhaite pas transmettre les informations relatives à mon revenu et je prends note que le **TARIF JOURNALIER MAXIMUM** me sera facturé tout au long de l'année en cours. Malgré cela, je fais compléter la partie relative à mon taux d'activité professionnelle par mon employeur (page 3) (**OBLIGATOIRE**)

Remarques à l'attention du Pôle Facturation :

.....
.....
.....
.....

Lieu et date :

Signature :

.....
.....

la suite au verso ./.

Je suis salarié-e

***Liste des documents justificatifs à transmettre
à l'adresse facturation@fondation-fej.ch
dans les 10 jours***

- Une copie de la dernière décision de taxation incluant le calcul de l'impôt et **le détail des codes 100 à 800**
- L'attestation de salaire mensuel prévisionnel et taux d'activité professionnelle (**en page 3**) à faire compléter et signer par votre employeur
- Une copie de vos 3 dernières fiches de salaire

Si vous revenez de congé maternité :

- Suite à un congé maternité, une attestation de votre employeur indiquant :
 - La date de reprise du travail
 - Le taux d'activité après la reprise
 - Le salaire mensuel brut

Si vous êtes au bénéfice du RI ou d'autre forme de soutien financier (PC familles, EVAM, etc.) :

- Une copie des attestations complètes de l'année en cours du service social référant
- Une copie des décisions de l'année en cours des prestations complémentaires pour familles (PC familles)

Si vous êtes au bénéfice d'une rente (AI, AVS, orphelin, veuf·ve) :

- Une copie des attestations de rentes ou de prestations complémentaires mensuelles

Si vous recevez, ou versez, une contribution d'entretien pour vos enfants ou de/pour votre ex-conjoint

- Une copie du jugement, des mesures protectrices de l'union conjugale ou de la convention indiquant uniquement les informations suivantes :
 - Le domicile de-s enfant-s
 - Les modalités de garde définies
 - Le montant des contributions d'entretien pour chaque enfant et/ou l'ex-conjoint
- A défaut d'un tel document, une déclaration sur l'honneur indiquant les mêmes informations, signée par les deux parents

**A FAIRE COMPLETER ET SIGNER OBLIGATOIREMENT
PAR VOTRE EMPLOYEUR**

A l'attention de l'employeur :

Afin de vérifier que les conditions d'accueil des enfants de votre collaborateur·rice répondent bien aux critères de priorité et que le tarif journalier facturé est conforme à sa situation professionnelle, nous vous remercions de compléter et signer cette attestation.

L'employeur atteste que :

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse complète :

CRITERE DE PRIORITE - A REMPLIR IMPERATIVEMENT :

Travaille dans notre entreprise à un taux d'activité de :%
.....%
.....%

Effectue des horaires irréguliers

Si le taux d'activité n'est pas de 100 %, veuillez indiquer ci-dessous les jours travaillés :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

CALCUL DU REVENU DETERMINANT :

Il/elle reçoit, depuis le (date), le salaire suivant :

Salaire mensuel BRUT prévisionnel de l'année en cours

CHF

13^{ème} salaire : OUI NON

14^{ème} salaire : OUI NON

Allocations familiales versées par l'employeur par mois

CHF

Sont-elles incluses dans le chiffre 1 du certificat de salaire annuel : OUI NON

Autre rémunération mensuelle soumise à AVS

CHF

(revenus accessoires, heures supplémentaires prévisionnelles, etc.)

Autre remuneration annuelle soumise a AVS (bonus, gratification, primes, etc.)

CHI
.....

(*serus, gratulation, prius, etc.*)

Lieu et date :

Timbre et signature de l'employeur :