

DÉCLARATION D'ENTRÉE POUR SALARIÉ DU SECTEUR PRIVÉ

Rectification ☐ / Annulation ☐

1) Données concernant l'employeur

**MATRICULE
EMPLOYEUR**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom ou dénomination _____

Rue, Numéro _____

Code Postal, Localité _____ Tél. _____

2) Données concernant l'assuré

**MATRICULE
ASSURÉ ***

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom _____ Prénom(s) _____

Nom marital _____

Rue, Numéro _____

Code Postal, Localité _____ Code Pays _____

3) Données concernant l'activité professionnelle de l'assuré

A) TYPE	Durée indéterminée	☐	Durée déterminée	☐
	Apprentissage	☐	Étudiant	☐
			Occupation occasionnelle	☐

B) PÉRIODE	Date d'entrée	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									Fin du contrat	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
Fin de la période d'essai	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			

C) ACTIVITÉ	Description précise	_____	Code emploi	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
Heures de travail par semaine	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			Activité manuelle	☐			

D) LIEU(X) DE TRAVAIL	L ☐	Code postal	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Localité	_____
B ☐	D ☐	F ☐	NL ☐	Autre(s) ☐					

4) Données concernant le statut de l'assuré dans l'entreprise

L'assuré est détenteur de l'autorisation d'établissement	☐
L'assuré est gérant, administrateur ou administrateur-délégué	☐ Pourcentage des parts _____ %

Nom du signataire ☐ Employeur / ☐ Mandataire _____

Lieu _____

, le _____

Date _____

Signature _____



Code Archivage
C121 (V2014)

Réservé à l'administration