

Composition de la commission de prévoyance du personnel (CPP)

No d'affiliation : _____ Employeur : _____

Données du contrat

Nom de la raison sociale _____

Adresse _____

Téléphone _____ Courriel _____

Memento

La commission de prévoyance du personnel est constituée au moins d'une personne qui représente l'entreprise affiliée et qui est nommée par elle et d'un nombre égal de personnes qui représentent les employés assurés et qui sont choisis parmi eux. La durée du mandat des membres de la CPP est de 3 ans. Une réélection est autorisée.

Composition des représentants de l'employeur

Les représentants de l'employeur sont généralement les personnes assumant une fonction de direction.

Représentant de l'employeur - 1 (*obligatoire*)

Nom _____ Prénom _____

Téléphone _____ Mail _____ Date de naissance ____/____/____

Signature _____ Valable dès le ____/____/____

Représentant de l'employeur - 2 (*facultatif*)

Nom _____ Prénom _____

Téléphone _____ Mail _____ Date de naissance ____/____/____

Signature _____ Valable dès le ____/____/____

Composition des représentants des employés

Les représentants des employés sont affiliés à la Fondation AROMED et n'exercent aucune fonction de direction.

Représentant des employés – 1 (*obligatoire*)

Nom _____ Prénom _____

Téléphone _____ Mail _____ Date de naissance ____/____/____

Signature _____ Valable dès le ____/____/____

Représentant des employés – 2 (*facultatif*)

Nom _____ Prénom _____

Téléphone _____ Mail _____ Date de naissance ____/____/____

Signature _____ Valable dès le ____/____/____

Président et signature

La commission élit parmi ses membres un président

Nom _____ Prénom _____

Lieu et date _____ Signature _____