

(nom de l'entreprise)

Déclaration pour la contribution aux frais d'application 2019 Convention collective de travail (CCT) pour la branche des services de sécurité privés

Conformément à l'arrête du Conseil fédéral du 13 février 2017 et sur la base des art. 5 et 6 de la CCT pour la branche des services de sécurité privés, la contribution aux frais d'application est exigible. Le montant doit être payé dans les 30 jours suivants la réception de la facture. La contribution aux frais d'application est due à partir du 1^{er} janvier de l'année précédente.

Veillez retourner cette déclaration avec les données 2019 **au plus tard jusqu'au 10 février 2020** (pour toute l'entreprise y c. succursales). **Veillez indiquer le nombre d'employés par catégorie même si vous employez moins de 10 personnes.**

Nombre total de collaborateurs

Date, quand le numéro de collaborateurs a totalisé 10 personnes.
(Sans indications, on va calculer sur base du 01.01.2019.)

a) Catégorie d'engagement A :

Nombre coll. rétribués au mois bénéficiant d'un taux d'occupation fixe contractuel
Nombre total des mois travaillés des collaborateurs cat. A l'année 2019
Heures totales effectuées des collaborateurs cat. A l'année 2019

A
mois
hrs

b) Catégorie d'engagement B :

Nombre coll. rétribués au mois bénéficiant d'un taux d'occupation fixe contractuel
Heures effectuées cat. B l'année 2019 (incl. vacances)

B
hrs

c) Catégorie d'engagement C :

Nombre coll. rétribués à l'heure
Heures effectuées cat. C l'année 2019 (incl. vacances)

C
hrs

d) Nombre **autres coll.** (direction, personnel administratif, etc.)

Remarque : La nouvelle directive de la CoPa Sécurité relative au calcul des frais de contrôle et de procédure ainsi que de la peine conventionnelle est publiée sur notre page d'accueil www.pako-sicherheit.ch.

lieu/date/signature: _____

Je suis autorisé(e) à signer le formulaire pour la société mentionnée ci-dessus. Par ma signature, je confirme avoir fait des déclarations véridiques. J'ai pris connaissance du fait qu'une fausse déclaration intentionnelle ou le refus d'une déclaration aurait des conséquences juridiques. Au nom de la société mentionnée ci-dessus, je reconnais que la somme qui a été calculée selon la déclaration ci-dessus est due et je demande à la société à payer ce montant. **Par ma signature, j'autorise l'office de sécurité compétent et la caisse de compensation AVS à communiquer à la CoPa Sécurité le nombre de collaborateurs/trices de la société mentionnée ci-dessus.**