

## Procès-verbal d'élection de la commission de prévoyance paritaire

---

### Données de l'entreprise

Entreprise:

N° de contrat:

Rue:

NPA:

Localité:

Période électorale:

### Président/e

La commission de prévoyance paritaire a élu présidente ou président la personne suivante.  
(La durée du mandat d'un président / d'une présidente s'élève à deux ans):

#### 1. Période

Du:

Au:

Nom:

Prénom:

E-mail:

Adresse postale:

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

#### 2. Période

Du:

Au:

Nom:

Prénom:

E-mail:

Adresse postale:

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)



## **Employé**

Les représentants des employés ont élu la personne suivante comme **délégué/e des employés**:

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Les employés ont élu les personnes suivantes comme **représentant(e)s des employés**:

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Les employés ont élu la personne suivante comme **membre remplaçant des représentants des employés**:

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

**Employeur**

Les représentants des employeurs ont élu la personne suivante comme **délégué/e des employeurs**:

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Les employeurs ont élu les personnes suivantes comme **représentant(e)s des employeurs**:

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

Les employeurs ont élu la personne suivante comme **membre remplaçant des représentants des employeurs**:

Nom:	Prénom:
E-mail:	
Adresse postale:	

(L'adresse postale ne doit être remplie que si le courrier physique doit être envoyé à l'adresse privée)

La commission de prévoyance confirme que ce procès-verbal est dûment rempli conformément à la vérité et que les personnes élues et mentionnées ci-dessus répondent en aux exigences réglementaires.

**Lieu et date**

**Signature d'un(e) représentant(e) des  
employeurs**

Prénom/nom en majuscules

**Lieu et date**

**Signature d'un(e) représentant(e) des  
employés**

Prénom/nom en majuscules