

Spida
Sozialversicherungen
Bergstrasse 21
Postfach
CH-8044 Zürich
Telefon 044 265 50 50
info@spida.ch
www.spida.ch

Demande de remise des cotisations AVS/AI/APG

Peuvent demander une remise les assurés qui sont redevables du montant minimum légal AVS/AI/APG ou dont la créance a été ou sera réduite au minimum. La remise ne peut être accordée que dans des cas de rigueur avérés, si l'existence économique du requérant est extrêmement compromise et que le paiement du montant minimal pose de grosses difficultés. Il y a cas de rigueur si la personne assurée touche l'aide sociale.

Pour les assurés qui ne touchent aucune aide sociale, la situation économique et financière doit être motivée au moyen des documents correspondants (voir point 4).

Aucune remise ne peut être accordée si des prestations complémentaires sont perçues, car le montant minimum a été pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires.

1. Le requérant / la requérante

Nom : Prénom :
Adresse, NPA/Lieu : Date de naissance :
Numéro d'objet : Numéro d'assuré :
(voir facture) : (756.xxxx.xxxx.xx)

2. Objet de la demande de remise

Le requérant / la requérante demande pour la période

du au

une baisse des cotisations AVS/AI/APG personnelles

3. Motif de la demande

Le requérant / la requérante confirme le caractère correct et complet de la demande.

Lieu et date

Signature

4. Annexes requises

Si aucune aide sociale n'est perçue, il faut impérativement joindre les documents suivants à la demande :

1. Calcul du minimum vital de l'Office des poursuites de la commune de résidence actuelle
2. Liste de tous les revenus actuels (matrimoniaux) (p. ex. salaire, rentes, recettes de loyer)
3. Liste de la fortune actuelle (matrimoniale).

5. Procédure de consultation auprès de la commune

Le requérant / la requérante est-il/elle soutenu(e) par l'aide sociale publique ?

Oui, depuis quand? _____ (Attestation de l'aide sociale)

Non

La commune de domicile considère que la remise de la cotisation AVS/AI/APG pour la période

du

au

est :

indiquée (avec motif si aucune aide sociale n'est perçue)

non indiquée (avec motif)

Lieu et date

Timbre et signature du Conseil municipal*

* Au lieu de la signature du Conseil municipal, celle du service social est également acceptée.