



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

PROFIL ADMINISTRATIF DE L'ENTREPRISE

Raison sociale / Nom, prénom :

Adresse postale :

.....

.....

Téléphone :

Portable :

E-mail :

Banque / Poste :

Lieu :

IBAN :

Début d'activité :

Genre d'activité :

N° IDE :

L'entreprise occupe-t-elle du personnel (y.c. patron(s)) ? Oui ☐ Non ☐

L'entreprise occupe-t-elle du personnel de maison Oui ☐ Non ☐

Si oui, dès le :

Document à joindre :

S.A. et Sàrl : Extrait du registre du commerce à jour

Formulaire à retourner :

Caisse de Compensation AVS MEROBA
Agence de Lausanne 111.1
Rue du Maupas 34
Case postale
1004 Lausanne

Déclaration de consentement : Par la présente, je déclare consentir au traitement de mes données personnelles, incluant leur collecte, enregistrement, utilisation, conservation et, le cas échéant, leur transmission à des tiers, dans le cadre du traitement de mon dossier et conformément aux dispositions légales applicables. Notre politique de confidentialité est disponible sur notre site internet



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

BULLETIN D'ADHESION

Caisse AVS MEROBA 111.1 et
ses Caisses Patronales Sociales
(personne morale)

L'entreprise soussignée déclare adhérer à la Caisse de compensation pour l'assurance-vieillesse et survivants MEROBA 111.1, Agence de Lausanne et, de ce fait, également à la Fédération romande des métiers du Bâtiment (FRMB). La Caisse de compensation AVS MEROBA 111.1 fait, par ailleurs, office de centre d'encaissement.

Par cette adhésion elle bénéficie d'un système unifié d'annonce des salaires pour l'ensemble des institutions sociales administrées à la Caisse AVS MEROBA 111.1 (AVS, AF, Contrat collectif de perte de gain en cas de maladie, Caisses sociales professionnelles, etc.). Elle déclare expressément reconnaître la force probante des décomptes salaires transmis par elle à la Caisse AVS MEROBA 111.1, que ce soit par l'envoi de listes nominatives ou par le biais du portail e-business. L'entreprise prend note et accepte le fait que ces décomptes valent reconnaissance de dette au sens de l'Art. 82 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite.

L'entreprise reconnaît également à la Caisse AVS MEROBA 111.1, le titre de représentant des différentes institutions sociales pour lesquelles elle a adhéré de façon individuelle. Elle admet en particulier que celles-ci peuvent agir par voie de faillite en commun dans le cadre d'une poursuite globale pour l'ensemble des charges sociales impayées. Demeure réservée la poursuite par voie de saisie prévue dans la législation AVS.

L'entreprise confirme avoir pris connaissance de la politique de confidentialité mise en place par la Caisse AVS Meroba 111.1 dans le cadre de l'application de la loi fédérale sur la protection des données. Cette politique est accessible en tout temps sur le site Mevauba (Métallurgie vaudoise du bâtiment) : [politique de confidentialité](#).

Par la signature de ce document, l'entreprise soussignée confirme consentir aux traitements de ses données (collecte, enregistrement, utilisation, conservation) ainsi qu'à leur transmission à des tiers dans le cadre du traitement de son dossier et conformément aux dispositions légales applicables.

La présente adhésion prend effet à la date indiquée ci-dessous. Elle est valable tant que dure une affiliation à l'une ou l'autre des institutions sociales gérée à la Caisse AVS MEROBA 111.1. L'affiliation prend automatiquement fin lorsqu'il n'y a plus aucune relation contractuelle avec une institution sociale administrée par la Caisse AVS MEROBA 111.1.

1. Données de l'entreprise

Raison sociale :

Adresse complète :

E-mail :

Lieu et date :
.....

Nom et Prénom :
.....

Timbre et signature :



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

DECLARATION D'ADHESION

A la Caisse d'allocations familiales (CPS MEROBA)

Entreprise

L'entreprise (indépendant et/ou employeur) soussignée déclare vouloir adhérer à la caisse d'allocations familiales CPS MEROBA. Elle déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement qui régissent la caisse et vouloir s'y soumettre en tous points (ces documents peuvent être consultés sur internet à l'adresse www.mevauba.ch). La présente adhésion prend effet à la date indiquée ci-dessous.

Par son adhésion, l'entreprise accepte le système d'encaissement de la Caisse AVS MEROBA 111.1 et le modèle de décompte unifié. Elle déclare expressément reconnaître la force probante des décomptes salaires transmis par elle à la Caisse AVS MEROBA 111.1, que ce soit par l'envoi de listes nominatives ou par le biais du portail e-business.

L'entreprise prend note et accepte le fait que ces décomptes valent reconnaissance de dette au sens de l'Art. 82 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite.

1. Données de l'entreprise

Nom / Raison sociale :

Adresse complète :

IBAN :

E-mail :

2. Début de l'affiliation

Date exacte du début de l'affiliation :

Lieu et date :

.....

Nom et Prénom :

.....

Timbre et signature :

Déclaration de consentement : Par la présente, je déclare consentir au traitement de mes données personnelles, incluant leur collecte, enregistrement, utilisation, conservation et, le cas échéant, leur transmission à des tiers, dans le cadre du traitement de mon dossier et conformément aux dispositions légales applicables. Notre politique de confidentialité est disponible sur notre site internet.



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

BULLETIN D'ADHESION

Assurance maladie perte de gain Groupe Mutuel

Personnel d'administration

L'entreprise soussignée déclare vouloir adhérer au contrat collectif d'assurance perte de gain en cas de maladie du personnel d'administration, technique et commercial.

Par son adhésion, l'entreprise accepte le système d'encaissement de la Caisse AVS MEROBA 111.1 et le modèle de décompte unifié. Elle déclare expressément reconnaître la force probante des décomptes salaires transmis par elle à la Caisse AVS MEROBA 111.1, que ce soit par l'envoi de listes nominatives ou par le biais du portail e-business.

L'entreprise prend note et accepte le fait que ces décomptes valent reconnaissance de dette au sens de l'Art. 82 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite.

La présente adhésion prend effet à la date indiquée ci-dessous. Elle est valable 3 ans. A l'issue de ce délai, le contrat est reconduit automatiquement chaque année, sauf dénonciation par lettre recommandée au moins six mois avant la fin de l'année civile.

1. Données de l'entreprise

Raison sociale :

Adresse complète :

IBAN :

E-mail :

2. Début de l'affiliation

Date exacte du début de l'affiliation :

3. Personnel affilié

☒ Le personnel administratif, technique et commercial

☐ Apprenti, pré-apprenti d'administration

Remarque

Ce bulletin d'adhésion n'est pas destiné aux personnes de condition indépendante, mais uniquement à leurs salariés.

Observations :

4. Délai d'attente (taux des primes en %)

☐ 0 jours 3.30%

☒ 30 jours 1.30%

Les dispositions du contrat-cadre de l'Assurance-maladie collective et les conditions générales sont applicables. Ces documents font partie intégrante de la présente déclaration et peuvent être consultés sur le site internet, à l'adresse www.mevauba.ch

Lieu et date :

Nom et Prénom :

Timbre et signature :

Déclaration de consentement : Par la présente, je déclare consentir au traitement de mes données personnelles, incluant leur collecte, enregistrement, utilisation, conservation et, le cas échéant, leur transmission à des tiers, dans le cadre du traitement de mon dossier et conformément aux dispositions légales applicables. Notre politique de confidentialité est disponible sur notre site internet.



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

BULLETIN D'ADHESION

Aux Caisses Patronales Sociales (CPS MEROBA)

Entreprise

L'entreprise (indépendant et/ou employeur) soussignée déclare vouloir adhérer au système des vacances et jours fériés ainsi qu'aux compléments pour service militaire, indemnités pour absences justifiées et prestations de décès.

L'entreprise déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement qui régissent la caisse et vouloir s'y soumettre en tous points (ces documents peuvent être consultés sur internet à l'adresse www.mevauba.ch). La présente adhésion prend effet à la date indiquée ci-dessous.

Par son adhésion, l'entreprise accepte le système d'encaissement de la Caisse AVS MEROBA 111.1 et le modèle de décompte unifié. Elle déclare expressément reconnaître la force probante des décomptes salaires transmis par elle à la Caisse AVS MEROBA 111.1, que ce soit par l'envoi de listes nominatives ou par le biais du portail e-business.

L'entreprise prend note et accepte le fait que ces décomptes valent reconnaissance de dette au sens de l'Art. 82 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite.

3. Données de l'entreprise

Raison sociale :

Adresse complète :

IBAN :

E-mail :

4. Début de l'affiliation

Date exacte du début de l'affiliation :

Lieu et date :

.....

Nom et Prénom :

.....

Timbre et signature :

Déclaration de consentement : Par la présente, je déclare consentir au traitement de mes données personnelles, incluant leur collecte, enregistrement, utilisation, conservation et, le cas échéant, leur transmission à des tiers, dans le cadre du traitement de mon dossier et conformément aux dispositions légales applicables. Notre politique de confidentialité est disponible sur notre site internet.



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

MAÎTRES FERBLANTIERS, INSTALLATEURS SANITAIRES, COUVREURS, INSTALLATEURS ELECTRICIENS, INSTALLATEURS DE CHAUFFAGE, VENTILATION ET CLIMATISATION

Formulaire d'agrément

Personnel d'exploitation soumis CCT

Les congés payés sont versés de manière **automatique lors de la réception du décompte des salaires** selon le choix effectué ci-dessous :

	Périodicité	Décompte salaires déclencheur du paiement	Mois prévu pour le paiement *	Cochez votre choix
1	Trimestrielle	Mars / Juin / Septembre / Décembre	Avril / Juillet / Octobre / Janvier	
2	Semestrielle	Juin / Décembre	Juillet / Janvier	
3	Annuelle	Décembre	Janvier	

* Pour autant que tous les documents et informations nécessaires soient en notre possession.

Sans indication de votre part, le choix 1 et le paiement à l'employeur seront appliqués.

Les paiements seront effectués au bénéficiaire suivant : (Cochez ce qui convient)

☐ Travailleur (sauf si soumis à l'impôt à la source ou au mois) ☐ Employeur ☐ Note de crédit

DÉTAIL DES PRESTATIONS CPS ET TAUX

Les CPS, avec la mise en place de la contribution générale, ont créé pour les entreprises de ferblanterie, sanitaire et couverture un système qui régule le coût de plusieurs charges salariales (vacances, jours fériés, décès du travailleur, etc.).

Par ce biais, l'Association professionnelle offre à ses membres un moyen de favoriser une saine concurrence par la compensation des risques entre générations, d'une part, et garantit à moyen terme une stabilité des coûts pour l'entreprise, d'autre part.

Le taux de la contribution générale, décidé par le comité de caisse, s'élève **en 2025 à 19.10%** et comprend notamment les prestations suivantes :

- ➔ Prise en charge des congés payés (25 à 30 jours), art. 49 CCT (Convention collective de travail de la Ferblanterie, Couverture, Sanitaire, Chauffage, Climatisation et Ventilation du canton de Vaud)
- ➔ Prise en charge des jours fériés, art. 51-52 CCT
- ➔ Paiement du salaire en cas de service militaire, art. 57 CCT
- ➔ Paiement de la part patronale
 - AVS/AI/APG
 - Assurance-maladie perte de gain
 - Assurance-chômage
 - Prévoyance professionnelle
 - Allocations familiales et LPCFam
- ➔ Paiement des absences justifiées (naissance, mariage, décès, déménagement, maladie d'enfant), art. 53 CCT
- ➔ Salaire en cas de décès du travailleur, art. 22 CCT : < 5 ans de service = 1 mois - > 5 ans de service = 2 mois
- ➔ Prise en charge des frais de gestion des caisses sociales de la profession, à l'exclusion de l'AVS

Déclaration de consentement : Par la présente, je déclare consentir au traitement de mes données personnelles, incluant leur collecte, enregistrement, utilisation, conservation et, le cas échéant, leur transmission à des tiers, dans le cadre du traitement de mon dossier et conformément aux dispositions légales applicables. Notre politique de confidentialité est disponible sur notre site internet



MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses
Patronales
Sociales **MEROBA**

FICHE D'ENGAGEMENT

Ferblanterie-Couverture-Sanitaire

Administration ☐

Exploitation ☐

No AVS :

7	5	6									
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No entreprise :

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

Nom :

Nom entreprise :

Prénom :

Profession :

Date de naissance :

Date d'entrée :

Adresse :

Taux d'activité : %

NPA / Localité :

Durée du contrat : ☐ Indéterminée
☐ Déterminée jusqu'au :

Etat civil :

No de tél :

Salaire brut de base : Horaire : Fr.

Nationalité :

Mensuel : Fr.

Permis de séjour :

Employeur précédent :

Soumis impôt à la source : Oui ☐ Non ☐

Du/au :

N° IBAN :

Nom de la banque :

Codes professionnels

- | | | |
|--------------------------|-----|---|
| ☐ | PA | Personnel administratif |
| ☐ | PT | Personnel technique |
| ☐ | APA | Apprenti, pré-apprenti (Administration) |
| ☐ | APE | Apprenti, pré-apprenti (Exploitation) |
| ☐ | TPA | Temporaire Administration |
| ☐ | TPE | Temporaire Exploitation |
| ☐ | ETU | Etudiant |
| ☐ | TS | H/F de ménage |

- | | | |
|--------------------------|----|------------------------------------|
| ☐ | FE | Ferblantier |
| ☐ | FC | Ferblantier-couvreur |
| ☐ | FI | Ferblantier-installateur sanitaire |
| ☐ | IS | Installateur sanitaire |
| ☐ | C | Couvreur |
| ☐ | AI | Aide-manœuvre |
| ☐ | AQ | Personnel qualifié |
| ☐ | DE | Dépanneur |

Date :
.....

Timbre et signature de l'employeur :

Document à joindre : la copie d'une pièce d'identité / permis de séjour