CENTRE COMMUN
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
L-2975 Luxembourg
Tél.: 40141-1 www.ccss.lu

DÉCLARATION D'UNE OCCUPATION DANS UN MÉNAGE PRIVÉ

1) Données concernant l'employeur

MATRICULE EMPLOYEUR | | | | | | | | | | | | 7 | 0 |

Nom, Prénom(s) _____
Rue, Numéro _____
Code Postal, Localité _____ Tél. _____

2) Données concernant la personne occupée

MATRICULE ASSURÉ * | | | | | | | | | | | |

Nom _____ Prénom(s) _____
Nom marital _____
Lien de parenté avec l'employeur _____
Rue, Numéro _____
Code Postal, Localité _____ Code Pays _____

3) Données concernant le début et la nature de l'occupation

Nature de l'activité
Prière de cocher la case correspondante

- ☐ Travaux de ménage
- ☐ Garde d'enfants
- ☐ Aides et soins aux personnes dépendantes

Début de l'activité | | | | | | | | |

Heures de travail par semaine** | | |

Salaire horaire net** _____

Salaire mensuel fixe**
(seulement à remplir en cas de paiement d'un salaire mensuel net fixe) _____

_____ , le 0 3 . 0 1 . 2 0 1 1 IMPRIMER INITIALISER _____
Lieu Date Signature

Code Archivage C033 (V2011)

* à défaut de matricule, veuillez indiquer la date de naissance et joignez une copie d'une pièce d'identité officielle (passeport, carte d'identité…)

** Si un membre de famille ou un autre proche assure des aides et des soins à une personne reconnue dépendante en dehors d'un contrat de travail, les rubriques "heures de travail", "salaire horaire net" et "salaire net mensuel" ne sont pas à remplir