

# Fiche de renseignements pour les employé.e.s

Toute modification par rapport à ces données doit nous être communiquée dans les plus brefs délais. Merci.

- Nom complet : \_\_\_\_\_
- Prénom : \_\_\_\_\_ Numéro national : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- Fonction.s exercée.s (à mentionner sur vos contrats): \_\_\_\_\_
- Adresse du domicile :
  - Rue : \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_ Boite \_\_\_\_\_
  - Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_
  - Pays du domicile si vous êtes domicilié.e à l'étranger : \_\_\_\_\_
- Adresse courrier (si différente du domicile) :
  - Rue : \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_ Boite \_\_\_\_\_
  - Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_
  - Pays si adresse à l'étranger : \_\_\_\_\_
- Né.e le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_(ville)
- Pays du lieu de naissance si né.e à l'étranger : \_\_\_\_\_
- Nationalité : \_\_\_\_\_
- Téléphone : \_\_\_\_\_ GSM : \_\_\_\_\_
- Adresse mail : \_\_\_\_\_
- Sexe sur la carte d'identité :  Masculin  Féminin
- Genre :  Homme  Femme  Non-binaire
- Etat civil :  Célibataire  Marié.e  Cohabitant.e légal.e  Divorcé.e  Veuf/veuve
- Si cohabitant.e légal.e ou marié.e :
  - Nom de la personne : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
  - Date de naissance de la personne : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Indiquez le nombre :  enfant.s à charge non handicapés  enfant.s à charge handicapés  
Autre.s :  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_
- N° Sécurité Sociale (pour les français) : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- N° de votre carte d'identité : \_\_\_\_\_
- Coordonnées bancaires :
  - IBAN : \_\_\_\_\_ Code BIC : \_\_\_\_\_
- Précompte professionnel : \_\_\_\_% (entre 11 et 35 %) Sans réponse de votre part, un précompte de **11%** sera appliqué par défaut.
- C4 souhaité mensuellement :  Oui  Non
- J'accepte de recevoir mes fiches de paie via DOCCLE
- + Copie recto / verso de votre carte d'identité

En signant ce document, je déclare avoir pris connaissance du mode de fonctionnement de MERVEILLE S.A. ainsi que de la procédure à suivre pour déclarer mes prestations.

Nous vous remercions pour l'intérêt que vous nous portez !

Signature de l'employé.e

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DOCUMENT CONFIDENTIEL ACCESSIBLE SEULEMENT AUX RESSOURCES HUMAINES

Votre inscription est validée après avoir reçu un mail de confirmation de notre part.

