
BULLETIN À L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION AVS ET DES ORGANES D'EXÉCUTION DES PC NO 173

19 Juillet 2005

Remplacement du questionnaire APG par un nouveau formulaire APG

Vous trouvez en annexe un échantillon du nouveau formulaire APG qui va successivement remplacer l'ancien questionnaire APG à partir du 1^{er} juillet 2005. Le remplacement de l'actuel questionnaire « double-page » APG s'impose notamment pour les raisons suivantes.

De nombreuses modifications sont entrées en vigueur en matière d'APG au 1^{er} juillet 2005. Ainsi, hormis le relèvement à 80 pour cent de l'allocation de base des personnes faisant du service, un taux d'allocation spécifique aux cadres en service long a vu le jour. Les expériences faites ont également démontré qu'en cas de services de plus longue durée (p. ex. service long), des informations supplémentaires étaient requises pour la fixation de l'allocation APG. Or, le questionnaire « double-page » APG ne permettait plus l'ajout d'informations supplémentaires. A titre d'exemple, le questionnaire « double-page » APG ne tient aucunement compte des personnes faisant du service qui ont achevé leur formation professionnelle immédiatement avant l'entrée en service. Or, contrairement à la règle générale, le calcul de l'allocation doit alors se référer au salaire local initial de la branche correspondante. En présence de services de plus longue durée, des problèmes récurrents ont régulièrement surgi à cet égard.

Les formulaires APG sont de plus en plus souvent traités - ou archivés - sous forme électronique par les caisses de compensation. Le nouveau formulaire APG tient compte de cette nouvelle donne et n'est plus imprimé que sur un côté de feuillet afin de simplifier leur traitement.

Des formulaires APG sont désormais disponibles en langue allemande, française et italienne pour les services suivants:

- service militaire (form. 318.730);
- service civil (form. 318.731);
- protection civile (form. 318.737);
- jeunesse et sport (form. 318.735).

Les nouveaux formulaires APG ont été transmis aux comptables de l'armée et de la protection civile, aux organes d'exécution du service civil et à l'Office fédéral du sport sous forme électronique. Ces différents organes imprimeront dorénavant les formulaires directement à partir de leur banque de données en y portant les données personnelles de la personne faisant du service. Ils ont été invités à adapter dans les meilleurs délais leur outil de travail à l'usage du nouveau formulaire APG.

Pour les personnes faisant du service dont le formulaire APG original aurait disparu, les caisses de compensation sont tenues de remettre un duplicata. Ce duplicata n'est désormais plus mis à disposition par l'OFAS que sous forme électronique. Sur Intranet, les caisses de compensation peuvent le remplir online ou le télécharger.

APG-Demande pour service militaire

Veillez tenir compte des indications en page 3

En présence de cases , prière de marquer d'une croix ce qui convient

A. A remplir par le comptable

1. Indications sur la personne faisant du service

1.1 N° AVS¹ _____

1.2 Grade, nom, prénom _____

1.3 Domicile (N° postal, lieu) _____

Adresse exacte (Rue, n°, compléme) _____

2. Indications sur le service

2.1 N° de contrôle² _____

2.2 Date d'entrée en service selon ordre de marche:³ _____

2.3 Période de service:⁴ du _____ au _____ Code du service:⁵ _____

2.4 Mutations:⁶ _____

2.5 Nombre de jours de service soldés:⁷ _____

2.6 Nom, prénom du comptable: _____

Sceau de l'unité et signature _____

B. A remplir par la personne faisant du service

3. Indications sur la situation familiale

3.1 Etat civil célibataire marié(e) veuf(ve) divorcé(e)

3.2 Conjoint(e) Nom, Prénom _____ Date de naissance _____

3.3 Enfants⁸ Nom, Prénom _____ Date de naissance⁹ _____

Nom, Prénom _____ Date de naissance⁹ _____

Nom, Prénom _____ Date de naissance⁹ _____

4. Indications sur l'activité avant l'entrée en service

4.1 Avant le service, étiez-vous: Salarié(e) ? Elève/étudiant(e)* ? Sans activité lucrative ?¹⁰

Apprenti(e)? Indépendant(e) ?

Au chômage et touchez une indemnité journalière de l'assurance-chômage ? non oui, depuis: _____

Exerciez-vous une activité auprès de plusieurs employeurs ?¹¹ oui non

simultanément salarié(e) et indépendant(e) ? oui non

*Nom et adresse de l'établissement scolaire ou de l'université _____

4.2 Date du terme de la formation:¹² _____

4.3 Pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante
Nom de la caisse de compensation _____ N° de décompte _____

5. Versement de l'allocation

Dans la mesure où l'allocation APG n'est pas versée à l'employeur, elle doit être versée à l'adresse suivante:¹³

Indications sur le **compte bancaire**

Indications sur le **compte jaune**

Titulaire du compte:

Titulaire du compte:

Nom de la banque:

N° CP:

NPA, localité:

Compte bancaire:

N° CP banque:

N° clearing bancaire:

La personne faisant du service certifie que toutes les indications de la partie B sont complètes et conformes à la vérité.

Lieu et date

Signature de la personne faisant du service

Adresse e-mail: _____ N° de tél. pour renseignements: _____

C. A remplir par l'employeur

6. Salaire soumis à cotisations AVS avant l'entrée en service, resp. salaire perçu lors de la dernière occupation¹⁴

6.1 Aucune modification par rapport à la dernière demande APG (les données doivent être communiquées au moins une fois par année civile)

6.2 La personne accomplissant le service est salariée:

Au mois:¹⁵

Fr. _____ (sans salaire en nature)

A l'heure: Dernier salaire
horaire pour _____ h par semaine

Fr. _____ (sans indemnités de vacances)

Autre mode de rémunération:¹⁶

Fr. _____

6.3 Autres rémunérations:¹⁷

Fr. _____ heure mois année 4 semaines

6.4 Salaire en nature/Salaire global:¹⁸

Fr. _____ heure mois année 4 semaines

6.5 La personne accomplissant le service était-elle occupée en permanence chez vous durant les 12 derniers mois?

oui

non, du

au

6.6 Dans la mesure où le salaire de la personne faisant du service était soumis à de fortes fluctuations avant l'entrée en service, prière d'indiquer le salaire des douze derniers mois avant l'entrée en service :

Salaire AVS des douze mois précédant l'entrée en service (sans indemnités journalières de l'AA ou de l'AMal)			Absences pour raison de maladie ou d'accident: Spécifier l'absence par M = maladie / A = accident	
Année	20..	20..	du	au
Janvier				
Février				
Mars				
Avril				
Mai				
Juin				
Juillet				
Août				
Septembre				
Octobre				
Novembre				
Décembre				

6.7 Continuez-vous à verser le salaire pendant le service?

non oui Fr. _____ ou _____ % du salaire soumis à cotisations AVS avant l'entrée en service

Jusqu'à quand continuez-vous à verser le salaire du _____ au _____

6.8 Souhaitez-vous que la caisse de compensation adresse le paiement

à l'employeur? directement à la personne faisant du service?¹⁹

6.9 Degré de parenté unissant les membres de la famille travaillant dans l'exploitation agricole du propriétaire de l'entreprise:

6.10 Pour exploitations tant agricoles que commerciales:

La personne faisant du service est-elle active dans l'exploitation agricole? oui non

Lieu et date

Signature de l'employeur

N° de décompte de l'employeur: _____

N° de tél. pour renseignements: _____

Nom: _____

Adresse e-mail: _____

Indications

Les personnes faisant du service qui sollicitent l'octroi d'une allocation pour perte de gain doivent adresser leur **demande**, remplie et dûment signée, comme suit:

- pour les **salarié(e)s**, les **étudiant(e)s exerçant une activité lucrative** et les **apprenti(e)s**, à leur actuel employeur;
- pour les **indépendant(e)s** et les **personnes non actives soumises au paiement des cotisations AVS**, à la caisse de compensation ou à l'agence communale compétente pour le prélèvement des cotisations;
- pour les **étudiant(e)s sans activité lucrative**, à la caisse cantonale de compensation ou à l'agence communale compétente du lieu de domicile de l'établissement scolaire;
- pour les **personnes au chômage**, à leur dernier employeur;
- pour les **personnes exerçant simultanément une activité lucrative salariée et indépendante**
 - à leur employeur si elles sont reconnues comme exerçant principalement en qualité de salarié(e)s,
 - à la caisse de compensation citée sous b) si l'activité exercée en qualité de salarié(e) est reconnue comme accessoire;
- pour les personnes non soumises au paiement de cotisations AVS, à la caisse cantonale de compensation ou à l'agence communale de leur lieu de domicile;
- pour les ressortissants suisses domiciliés à l'étranger et non soumis à l'assurance obligatoire, à la Caisse suisse de compensation;
- pour les bénéficiaires d'une indemnité journalière de l'AI, à la caisse de compensation qui verse l'indemnité journalière.

¹ Seul le n° AVS à 11 chiffres est déterminant. On le trouve dans le livret de service. Il ne saurait d'aucune manière être complété à concurrence de 11 chiffres par l'ajout de zéros

² cf. ch. marg. 19 des Instructions aux comptables

³ cf. ch. marg. 20 et 31 des Instructions aux comptables

⁴ cf. ch. marg. 21 des Instructions aux comptables

⁵ cf. ch. marg. 22 à 25 et 32 des Instructions aux comptables

⁶ cf. ch. marg. 26 à 29 des Instructions aux comptables

⁷ cf. ch. marg. 30 des Instructions aux comptables

⁸ Le droit à l'allocation pour enfant est donné aux enfants (biologiques, adoptifs, nés hors mariage ou recueillis) jusqu'à l'accomplissement de leur 18^e année ou jusqu'au terme de leur formation professionnelle, mais au plus tard jusqu'à l'accomplissement de la 25^e année. Le droit existe également à certaines conditions pour les enfants recueillis ou les enfants de l'autre conjoint. Pour faire valoir le droit à l'allocation pour enfant des enfants recueillis ou de l'autre conjoint et des enfants nés hors mariage, on remplira la feuille complémentaire 1 au questionnaire (formule 318.740)

⁹ Pour les enfants qui ont accompli leur 18^e année mais n'ont pas achevé leur formation professionnelle, joindre certificat d'apprentissage ou d'étude correspondant

¹⁰ Sont considérés comme sans activité lucrative les femmes/hommes au foyer, les personnes en fin de droit, etc.

¹¹ La demande APG est à remplir par l'employeur de votre choix. Une attestation de salaire sera requise de l'autre employeur

¹² Si la formation est achevée immédiatement avant l'entrée en service ou durant l'accomplissement du service, une attestation correspondante sera jointe

¹³ L'indication correspondante ne doit être fournie que si l'allocation est versée directement à la personne faisant du service

¹⁴ Pour les personnes au chômage: salaire avant début du chômage, du temps de travail réduit ou d'une occupation intermédiaire

¹⁵ Indiquer le salaire brut du dernier mois

¹⁶ Indiquer le salaire brut des 4 dernières semaines

¹⁷ Soit: 13^e salaire, provisions, gratifications, services, etc.

¹⁸ Pour salaire en nature, indiquer la contre-valeur de la nourriture et de l'hébergement, ou le salaire global pour les membres de la famille qui collaborent à l'entreprise

¹⁹ Dans ce cas, la personne faisant du service indique l'adresse de paiement sous ch. 5