



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de protection des travailleurs et des relations du travail
Listes permanentes

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Arbeitnehmerschutz und Arbeitsverhältnisse
Ständige Liste

Demande d'inscription sur la Liste Permanente Gesuch um Eintragung in die ständige Liste

(une demande par liste / ein Gesuch pro Liste)

Conformément à l'ordonnance concernant la tenue des listes permanentes du 11 juin 2003, le/la soussigné (e) demande l'inscription de son entreprise ou bureau sur la liste permanente suivante:

Gestützt auf die Verordnung betreffend der Führung ständiger Listen vom 11. Juni 2003 stellt die/der Unterzeichnende das Gesuch um Eintragung seines Unternehmens oder seines Büros in die ständige Liste der:

Nom du registre / Name des Berufs: _____

1. Renseignements sur l'entreprise ou le bureau / Angaben über das Unternehmen oder das Büro

Nom et Adresse (siège social) / Name und Adresse (Firmensitz):

Tel: _____ Natel: _____

Fax: _____ Email: _____

N° TVA / MWST Nr.: _____

Si l'entreprise ou le bureau est / wenn das Unternehmen oder das Büro:

une succursale / eine Zweigstelle ou / oder une filiale / eine Filiale ist:

Adresse du siège principal / Adresse des Hauptsitzes:

Forme juridique / Rechtsform

- entreprise individuelle / Einzelfirma
- société simple / Einfache Gesellschaft
- société en nom collectif ou en commandite / Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft
- société anonyme / Aktiengesellschaft
- société à responsabilité limitée (Sàrl) / Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)
- société en commandite par action / Kommanditaktiengesellschaft

Inscrite au registre du commerce depuis /
im Handelsregister eingetragen seit: _____
(extrait à fournir / Handelsregisterauszug beilegen)

S'il s'agit d'une entreprise ou bureau non inscrit au registre du commerce, quand a
débuté l'activité indépendante?

Handelt es sich um ein Unternehmen oder ein Büro, das nicht im Handelsregister
eingetragen ist, seit wann besteht eine selbstständige Tätigkeit?

(déclaration AVS à joindre selon laquelle le responsable de l'entreprise ou du bureau est
indépendant, y compris la date du début de l'activité indépendante / eine Bestätigung der AHV
Ausgleichskasse, woraus die Selbstständigkeit des/der Verantwortlichen und das Datum des
Beginns der Selbstständigkeit hervorgehen)

Association professionnelle / Berufsverband

L'entreprise ou le bureau fait-il partie d'une association professionnelle / Ist das
Unternehmen oder das Büro Mitglied eines Berufsverbands?

- oui / Ja non / nein

Si oui, nom et adresse de l'association / wenn Ja, Name und Adresse des
Berufsverbands:

.....
.....
.....

2. Renseignements sur la/le responsable et la/le titulaire du diplôme qui engage l'entreprise ou le bureau au regard de la liste permanente:

Angaben über die/den Verantwortlichen und die/den Titulinhaber, welche das Unternehmen oder das Büro im Sinne der ständigen Liste vertreten:

Responsable de l'entreprise ou du bureau / Verantwortliche des Unternehmens oder des Büros:

Nom et prénom / Name und Vorname: _____

Fonction du/de la responsable
Funktion des/der Verantwortlichen: _____

1^{er} Titulaire du diplôme / 1. Titulinhaber des Diploms

Nom, prénom / Name, Vorname: _____

Date de naissance / Geburtsdatum: _____

Adresse : _____

Signature / Unterschrift: individuelle / Einzelunterschrift
 collective / Kollektivunterschrift

Le titulaire est en possession du/des diplôme(e) suivant(s): der Titulinhaber besitzt folgendes Diplom/ folgende Diplome

Nom de l'école ou du maître d'apprentissage / Name der Schule oder des Lehrmeisters:

2^{ème} Titulaire du diplôme / 2. Titulinhaber des Diploms

Nom, prénom / Name, Vorname: _____

Date de naissance / Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Signature / Unterschrift: individuelle / Einzelunterschrift
 collective / Kollektivunterschrift

Le titulaire est en possession du/des diplôme(e) suivant(s) : der Titulinhaber besitzt folgendes Diplom / folgende Diplome

Nom de l'école ou du maître d'apprentissage / Name der Schule oder des Lehrmeisters:

3. Renseignements sur le personnel / Angabe über die Belegschaft

Nombre d'employés (moyenne générale)

Anzahl Mitarbeitende (im Durchschnitt): _____

Dont / davon:

direction / Direktion	-----
Administration / Verwaltung	-----
Exploitation / Produktion	-----
Technique / Technik	-----
Apprentis / Lehrlinge	-----
autres / Andere	-----

Conditions d'engagement / Anstellungsbedingungen

L'entreprise ou le bureau est-il régi par une convention collective (CCT) ou par un contra-type de travail (CTT)?

Ist das Unternehmen oder das Büro einem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) oder einem Normalarbeitsvertrag (NAV) unterstellt?

oui / Ja

non / Nein

Si oui, le nom de la convention collective ou du contrat-type de travail:

Wenn Ja, Name des Gesamtarbeitsvertrags (GAV) oder des Normalarbeitsvertrags (NAV):

Est-ce que les employés sont en possession d'un contrat de travail en la forme écrite?
Sind die Mitarbeitenden im Besitz eines schriftlichen Einzelarbeitsvertrags?

Direction / Direktion	<input type="checkbox"/> oui / Ja	<input type="checkbox"/> non / Nein
employés techniques / Technisches Personal	<input type="checkbox"/> oui / Ja	<input type="checkbox"/> non / Nein
employés administratifs / Verwaltungsangestellte	<input type="checkbox"/> oui / Ja	<input type="checkbox"/> non / Nein
employés de la production / Mitarbeitende in der Produktion	<input type="checkbox"/> oui / ja	<input type="checkbox"/> non / nein
autres / Andere	<input type="checkbox"/> oui / Ja	<input type="checkbox"/> non / nein

4. Renseignements sur les caisses de prestations sociales / Angabe über die Sozialkassen

Envers quelle caisse de prestations sociales l'entreprise ou le bureau remplit-il ses obligations?

Bei welchen Sozialkassen erfüllt das Unternehmen oder das Büro seine Verpflichtungen?

Caisse de compensation AVS

Ausgleichskasse AHV:

Caisse de prévoyance professionnelle (LPP)

Berufliche Vorsorge (BVG):

Caisse d'assurance maladie / Krankenkasse:

- Frais médicaux et pharmaceutiques

Kosten für Arzt und Apotheke:

- Perte de gain

Lohnausfallentschädigung:

Autres caisses sociales selon CCT ou CTT / Weitere Sozialkassen gemäss GAV oder NAV:

.....

.....

.....

Etes-vous actuellement en ordre en ce qui concerne les contributions aux caisses sociales?

Haben Sie bis zum heutigen Zeitpunkt die Beiträge an die Sozialkassen bezahlt?

oui / Ja

non / Nein

Si non, pour quel motif / Wenn Nein, aus welchem Grund?

.....

.....

Le/la présent(e) sous-signataire est en connaissance de l'ordonnance concernant la tenue des listes permanentes du 11 juin 2003 et reconnaît l'exactitude des éléments énoncés par la présente et des pièces qui s'y rapportent et autorise le Service de protection des travailleurs et de relations du travail à procéder aux enquêtes subséquentes si nécessaire.

Die unterzeichnende Person hat Kenntnis der Verordnung betreffend der Führung ständiger Listen vom 11. Juni 2003. Sie bestätigt die Richtigkeit der Angaben sowie der beigelegten Unterlagen und ermächtigt die Dienststelle für Arbeitnehmerschutz und Arbeitsverhältnisse, sofern dies nötig ist, weitergehende Abklärungen vorzunehmen.

Lieu et date / Ort und Datum:

Timbre et signature / Stempel und Unterschrift:

Afin que nous puissions traiter votre demande, nous vous prions de produire obligatoirement les pièces suivantes :

Zur Prüfung des Gesuchs sind zwingend folgende Unterlagen einzureichen :

un extrait du registre du commerce	Auszug aus dem Handelsregister
une attestation de la caisse de compensation prouvant la durée de sa qualité d'indépendant (seulement pour les entreprises ou bureaux qui ne sont pas inscrits au registre du commerce)	Bestätigung der Ausgleichskasse betreffend die Dauer der selbständigen Tätigkeit (nur für Unternehmen und Büros, die nicht im Handelsregister eingetragen sind)
une photocopie du diplôme, du contrat de travail et du cahier des charges du titulaire qui engage l'entreprise ou le bureau au regard de la liste permanente	Fotokopie des Diploms, des Arbeitsvertrages und des Pflichtenhefts des Titelinhabers, welcher die Eintragung des Unternehmens oder des Büros in der ständigen Liste rechtfertigt
une déclaration d'adhésion à l'association professionnelle	Mitgliederbestätigung des Berufsverbandes
pour les entreprises ou bureaux ne faisant pas partie d'une association professionnelle une déclaration écrite par laquelle l'entreprise ou le bureau s'engage à respecter totalement les conditions de travail contenues dans la convention collective de travail (CCT) ou à défaut le contrat-type de travail de la profession concernée (CTT)	Für Unternehmen oder Büros, die nicht Mitglied eines Berufsverbandes sind: eine schriftliche Erklärung, woraus hervorgeht, dass sich das Unternehmen oder das Büro verpflichtet, alle Bestimmungen des Gesamtarbeitsvertrages (GAV) oder, wenn ein solcher nicht besteht, des Normalarbeitsvertrages (NAV) einzuhalten
les attestations nécessaires prouvant l'adéquation des prestations sociales parfaitement adéquate à celles contenues dans la convention collective correspondante ou à défaut le contrat-type afférent (attestation de l'association professionnelle)	Bestätigung der Sozialkassen, aus der ersichtlich ist, dass die Sozialversicherungen mit den Sozialleistungen, wie im Gesamtarbeitsvertrag oder wenn ein solcher nicht besteht, im Normalarbeitsvertrag vorgesehen, vollständig übereinstimmen (Bestätigung des Berufsverbandes)
pour les entreprises ou bureaux qui ne décomptent pas auprès des caisses professionnelles, une copie du contrat, des statuts et les règlements de la caisse de prévoyance et de la caisse maladie	Für Unternehmen oder Büros, die nicht mit den Berufskassen abrechnen, eine Fotokopie des Vertrages, der Statuten und der Reglemente der Vorsorgekasse (BVG) und der Krankenkasse
une attestation de domicile du donneur de titre	Wohnortsbescheinigung des Titelinhabers
un extrait du casier judiciaire central du responsable de la société et du titulaire du diplôme qui engage l'entreprise ou le bureau au regard de la liste permanente	Auszug aus dem Zentralstrafregister des Verantwortlichen der Firma und des Titelinhabers, welche das Unternehmen oder das Büro im Sinne der ständigen Liste vertreten
une attestation du service cantonal et communal des contributions qui confirme que la société est en ordre en ce qui concerne le paiement des impôts	Bestätigung der kantonalen Steuerverwaltung und des Steueramtes der Gemeinde, woraus ersichtlich ist, dass keine Steuerausstände bestehen
une attestation de solvabilité (extrait de l'office des poursuites et faillites)	Bestätigung der Zahlungsfähigkeit (Betreibungsregisterauszug)
une attestation des compagnies d'assurances qui certifie que les versements des cotisations sont à jour	Bestätigung der Sozialkassen, woraus ersichtlich ist, dass die Versicherungsbeiträge bis zum heutigen Zeitpunkt bezahlt sind

Le présent formulaire d'inscription doit être adressé sous pli affranchi à l'adresse suivante :
Dieses Gesuch ist frankiert an folgende Adresse zu senden:

Service de protection des travailleurs
et des relations du travail
Listes permanentes
Rue des Cèdres 5
1951 Sion

Dienststelle für Arbeitnehmerschutz
und Arbeitsverhältnisse
Ständige Listen
Rue des Cèdres 5
1951 Sitten