

## FORMULAIRE DE RESILIATION

### DONNÉES RELATIVES À L'EMPLOYEUR :

---

Monsieur     Madame

Nom :  Prénom :

Adresse :

N° postal :  Localité :  Téléphone :

E-mail :  Mobile :

Numéro IVY

### DONNÉES RELATIVES À L'EMPLOYÉ-E :

---

Monsieur     Madame

Nom :  Prénom :

Adresse :

N° postal :  Localité :  Téléphone :

E-mail :  Mobile :

Date naissance (jj/mm/aa) :  Nationalité :  Etat civil :

### RÉSILIATION DES RAPPORTS DE TRAVAIL :

---

Le contrat avec mon employé-e prend fin le (jj/mm/aaaa) :

Je souhaite garder le solde de mon avoir pour une autre déclaration

Je demande le remboursement de mon avoir éventuel sur le compte suivant :

Nom de la banque :

**IBAN :**

---

Par sa signature, l'employeur certifie que les données sont conformes à la réalité, qu'il veille au respect des délais légaux selon le CTT de l'économie domestique J1 50.03 et s'engage à fournir, le cas échéant, le détail des derniers salaires au plus vite.

Date :  Signature de l'employeur : .....

Date :  Signature de l'employé-e : .....

Case postale 361, 1213 Petit-Lancy 1

[www.chequeservice.ch](http://www.chequeservice.ch) • e-mail : [information@chequeservice.ch](mailto:information@chequeservice.ch)

Tél. : 022 301 73 16 lundi et jeudi de 14h à 17h et vendredi de 09h à 12h