PRÉNOM et NOM

DATE DE NAISSANCE

RUE et N°

NPA et localité

**Recommandé**

GastroSocial (ou autres caisses de compensations concernées)

Buchserstrasse 1  
5001 Aarau

DATE (au plus tard *le 31 mars 2023*)

**N° AVS**

**Demande de nouveau calcul de l’allocation perte de gain Covid-19 (et demande de suspension)**

Madame, Monsieur,

En vertu de l’arrêt du Tribunal fédéral 9C\_663/2021 rendu le 6 novembre 2022, ainsi que de l’art. 5 de l’ordonnance sur les pertes de gain Covid-19 en relation avec l’art. 7 RAPG, je sollicite par la présente un **nouveau calcul** de l’allocation perte de gain Covid-19 pour la période du 17 septembre 2020 au 30 juin 2021.

Comme il ne faut pas s’attendre dans un premier temps à un nouveau calcul du droit à l’allocation perte de gain Covid-19 en raison des directives de l’Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et des informations connues à ce jour, nous vous demandons de **suspendre** la demande de nouveau calcul jusqu’à la conclusion d’une procédure modèle dans ce contexte.

Par ma signature, j’accepte que mes **coordonnées** soient transmises à GastroSuisse par la caisse de compensation concernée en vue de la coordination d’une éventuelle procédure modèle.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les meilleures.

[Signature]

PRÉNOM et NOM

Pièces jointes

* Décision de cotisation définitive de l’AVS pour 2019 / décision de cotisation définitive de l’AVS pour 2020 (si l’établissement a été fondé en 2020)
* Évaluation fiscale définitive pour 2019 / Évaluation fiscale définitive pour 2020 (si l’établissement a été fondé en 2020)