

## AHV-Beitragspflicht

### Anmeldung Filiale

#### Angaben zur Filiale

Firmenname	Unternehmens-Identifikationsnummer
	Datum Handelsregistereintrag / Gründungsdatum
	Aktuelle Ausgleichskasse
Branche	Bisheriger Inhaber

#### Geschäftsadresse

Adresszusatz (z.B. 'zu Händen von ...')	Telefon	
Strasse	Fax	
Postfach	E-Mail	
Plz	Ort	Homepage

#### Kontaktperson

Name	Telefon Direktwahl
Vorname	E-Mail Adresse

#### Rechtssitzadresse

Gleich wie Hauptsitz <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Adresszusatz (z.B. 'zu Händen von ...')	Telefon
Strasse	Fax
Postfach	
Plz	Ort

## Abweichende Zustelladresse für Geschäftskorrespondenz

Empfänger	
Adresszusatz (z.B. 'zu Händen von ...')	Telefon
Strasse	Fax
Postfach	
Plz	Ort

## Auszahlungsadresse

IBAN Nummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Wenn die IBAN-Nummer nicht bekannt ist, bitte nachfolgende Informationen angeben:

Zahlungsweg <input type="checkbox"/> Bank <input type="checkbox"/> Post	Postkonto
Clearing-Nr/Bank	
Bankkonto	

## Angaben zur Verbandszugehörigkeit

Falls Sie Mitglied eines der folgenden Berufsverbände sind, bitten wir Sie um die Angabe des Eintrittsdatums und der Mitgliedernummer.

Falls Ihre Anmeldung noch pendent ist, markieren Sie das Kästchen 'P'.

Berufsverband	Eintrittsdatum	Mitgliedernummer	P
Gebäudehülle Schweiz			<input type="checkbox"/>
VSEI - Verband Schweiz. Elektro-Installationsfirmen			<input type="checkbox"/>
suissetec			<input type="checkbox"/>
Ohne Verband			<input type="checkbox"/>

## Arbeitnehmende

Anzahl Arbeitnehmende

Falls Sie Arbeitnehmende beschäftigen, bitten wir Sie um die nachfolgenden Informationen. Als Arbeitnehmende gelten auch Provisionsreisende, Lernende, Aushilfen und Unterakkordanten.

AHV-pflichtige Löhne ab (Datum)

Mutmassliche AHV-Jahreslohnsumme

Die erfasste Lohnsumme wird zur Berechnung der Akontobeiträge verwendet. In der Lohnsumme sind auch allfällige Tantiemen, VR-Honorare und sonstige Vergütungen zu berücksichtigen.

Falls Sie im Total nicht mehr als CHF 56400.00 Löhne auszahlen und keinem Mitarbeiter einen Jahreslohn grösser als CHF 21150.00 auszahlen, haben Sie die Möglichkeit ein vereinfachtes Abrechnungsverfahren zu beantragen.

Wir erfüllen die Kriterien gem. Merkblatt und beantragen das vereinfachte Abrechnungsverfahren.

Sind Sie bereits einer Familienausgleichskasse (FAK) angeschlossen?

Ja  Nein

Wenn ja, Name der FAK

## Familienzulagen

Falls Sie Arbeitnehmende beschäftigen, benötigen wir die folgenden Angaben:

Anzahl Arbeitnehmende mit Kindern oder Jugendlichen in Ausbildung

## Berufliche Vorsorge

Falls Sie Arbeitnehmende beschäftigen, benötigen wir die folgenden Angaben:

Sind Ihre Arbeitnehmenden einer registrierten Vorsorgeeinrichtung (VE) angeschlossen?

Ja  Nein  Anschluss pendent

Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung

Polisen-Nummer (bitte Kopie der Anschlussvereinbarung beilegen)

Befreiungsgründe

- kein BVG-pflichtiges Personal beschäftigt
- Löhne unter Koordinationsbetrag (CHF 21150.00/Jahr bzw. CHF 1762.50/Monat)
- auf max. 3 Monate befristete Arbeitsverträge
- die AN sind nur nebenberuflich tätig (z.B. Verwaltungsratshonorare)
- die AN sind im Sinn der IV zu mindestens 70% invalid
- die AN sind Familienmitglieder des Betriebsinhabers in der Landwirtschaft
- die AN sind nicht dauernd in der Schweiz erwerbstätig (durch die VE befreit)

## Obligatorische Unfallversicherung

Falls Sie Arbeitnehmende beschäftigen, benötigen wir die folgenden Angaben:

Wurde für Ihre Arbeitnehmenden eine obligatorische Unfallversicherung abgeschlossen?

Ja  Nein

Name und Adresse der Versicherungsgesellschaft (z.B. SUVA):

Policen-Nummer (bitte Kopie des Vertrags / der Police beilegen)

## Einzureichende Beilagen

Wir bitten Sie, folgende Beilagen mit der Anmeldung einzureichen:

- Liste der Mitarbeitenden mit entsprechender AHV-Nummer
- Kopie Handelsregistrauszug
- Kopie des Anschlusses der beruflichen Vorsorge (BVG)

## Bestätigung

Bemerkung

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift