

Spida AHV Ausgleichskasse  
 Bergstrasse 21  
 Postfach  
 8044 Zürich

Lohnbescheinigung für das Jahr \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Abr. Nr. \_\_\_\_\_

Str. Nr. \_\_\_\_\_ Seite/n \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_



Versichertennummer	Versichertenangaben (Name, Vorname / Geburtsdatum / Geschlecht)			Beschäftigungsdauer (tt.mm)		Austr.	AHV-Lohnbeiträge	ALV-Lohnbeiträge 1	ALV-Lohnbeiträge 2
	tt.mm.jj	F/M	vom	bis					
1	2a	2b	2c	3	4	5	6	8	12

Seitentotal			
Schlusstotal			