

Fragebogen für Hausdienstarbeitgebende / Liegenschaften

Name Arbeitgeber/in _____
Adresse _____
PLZ / Ort _____
Telefon _____ E-Mail _____
Geburts-Datum _____
Versicherten-Nummer _____

Für Hauswartarbeitgebende:

Adresse der Liegenschaft _____

1 Abrechnungsverfahren

Ich melde mich für folgendes Abrechnungsverfahren an

- ☐ Normales Abrechnungsverfahren (Sozialversicherungsbeiträge)
Weitere Informationen: [siehe Merkblatt 2.06](#)
- ☐ Vereinfachtes Abrechnungsverfahren (Sozialversicherungsbeiträge und Quellensteuer)
Voraussetzungen und weitere Informationen: [siehe Merkblatt 2.07](#)

2 Art der Beschäftigung

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hauswart/in | <input type="checkbox"/> Au-Pair |
| <input type="checkbox"/> Haushaltelrtochter | <input type="checkbox"/> Gärtner/in |
| <input type="checkbox"/> Pfleger/in | <input type="checkbox"/> Kindermädchen |
| <input type="checkbox"/> Reinigungspersonal | <input type="checkbox"/> Haushälter/in |
| <input type="checkbox"/> andere: _____ | |

3 Zustelladresse (falls abweichend von der Hauptadresse)

4 Lohnsumme

Seit wann beschäftigen Sie Personal ab _____

Bruttolohnsumme pro Monat ab _____ CHF _____

Naturallohn pro Monat ab _____ CHF _____

5 Unfallversicherung

Der Anschluss an eine Unfallversicherung nach UVG ist obligatorisch.

Wir haben für unser Personal eine Unfallversicherung nach UVG abgeschlossen:

☐ Ja Name und Sitz der Versicherung _____

☐ Nein Grund _____

Weitere Informationen: [siehe Merkblatt 6.05](#)

6 Zahlungsverbindung (für allfällige Rückzahlungen)

IBAN Bank- oder Postkonto

Kontoinhaber Arbeitgeber/in: _____

7 Ausgleichskassenmitgliedschaft

Sind Sie bereits einer Ausgleichskasse angeschlossen?

☐ Ja

☐ Nein

Wenn Ja, bei welcher? _____

8 Kontaktpersonen für Rückfragen

Name, Vorname _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

9 Bemerkungen

10 Dieser Fragebogen wurde wahrheitsgetreu ausgefüllt

Ort und Datum _____

Unterschrift _____