

Fragebogen zur Abklärung der Beitragspflicht AHV/IV/EO
für juristische Personen

Name der Firma _____

Branche _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

1 Gesellschaftsform

- Aktiengesellschaft
- Gesellschaft mit beschränkter Haftung
- Verein
- andere: _____

2 Eintrag im Handelsregister

Ja, am _____ Nein

3 Mitgliedschaft bei einer Ausgleichskasse

Sind Sie bereits bei einer Ausgleichskasse angeschlossen? Ja Nein

Wenn ja, bei der Ausgleichskasse _____

4 Beschäftigung von Personal

Wir beschäftigen Personal ja nein

Wenn Ja, Bruttolohnsumme pro Monat CHF _____ ab Monat _____

4a Berufliche Vorsorge und Unfallversicherung

Wir haben unser Personal einer registrierten Vorsorgeeinrichtung gemäss BVG angeschlossen:

Ja Name und Sitz der Versicherung _____

(bitte Kopie des Anschlussvertrages beilegen)

Nein Grund _____

Wir haben für unser Personal eine Unfallversicherung nach UVG abgeschlossen:

- Ja Name und Sitz der Versicherung _____
- Nein Grund _____

5 Versandadresse (sofern abweichend von Firmenadresse)

6 Zahlungsverbindung des Arbeitgebers

- Postkonto-Nummer _____
- Bankonto-Nummer _____

7 Filialen

1. Strasse _____
PLZ/Ort _____ seit _____
2. Strasse _____
PLZ/Ort _____ seit _____
(oder separate Liste beilegen)

Wie viele Angestellte werden in den Filialen beschäftigt?

Anzahl _____

Monatliche Lohnsumme _____

8 Bemerkungen

9 Dieser Fragebogen wurde wahrheitsgetreu ausgefüllt

Ort und Datum _____ Unterschrift _____