

## AHV-Beitragspflicht

# Anmeldung Gesellschafter

### Personalien Gesellschafter/in

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Familienname(n) / Firmenname  | Versichertennummer / CH-Nummer (UID) |
| Vorname(n)  | Geburtsdatum / Gründungsdatum        |
| Titel   | Geschlecht                           |
| Aktueller Zivilstand<br><input type="radio"/> Ledig<br><input type="radio"/> Verheiratet<br><input type="radio"/> Getrennt<br><input type="radio"/> Geschieden<br><input type="radio"/> Verwitwet | Korrespondenzsprache<br>Nationalität |
| seit  | Steuerregister-Nummer                |

### Personalien Partner/in

|   |                    |
|---|--------------------|
| Familienname(n)   | Versichertennummer |
| Vorname(n)  | Geburtsdatum       |
| Titel   | Geschlecht         |
| Mitarbeitend im Betrieb?<br><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | Nationalität       |

### Wohnsitz (Steuerdomizil)

|  |         |
|--|---------|
| Gleich wie Geschäftsadresse<br><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |         |
| Adresszusatz (z.B. 'zu Handen von ...')  | Telefon |
| Strasse  | Fax     |
| Postfach   | E-Mail  |
| Plz  | Ort     |

## Abweichende Zustelladresse für Geschäftskorrespondenz

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

## Auszahlungsadresse (Wohnsitz)

IBAN Nummer (21-stellig)

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

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

|  |           |
|--|-----------|
| Zahlungsweg<br><input type="radio"/> Bank <input type="radio"/> Post | Postkonto |
| Clearing-Nr/Bank   |           |
| Bankkonto  |           |

## Angaben zur selbständigen Erwerbstätigkeit

|  |  |
|--|--|
| Gesellschafter(in) seit  | Selbständige Tätigkeit im<br><input type="radio"/> Haupterwerb <input type="radio"/> Nebenerwerb |
| Falls im Nebenerwerb: Üben Sie eine andere Tätigkeit aus als:<br><input type="radio"/> Angestellte/r <input type="radio"/> Selbständigerwerbende/r | Wenn im Angestelltenverhältnis Name der Firma angeben:   |
| Rechnen Sie Ihre Beiträge bereits bei einer Ausgleichskasse ab? Wenn ja, bitte Name und Nummer der Ausgleichskasse angeben:                        |  |

Die zuständige Ausgleichskasse bzw. die SUVA beurteilt im Einzelfall, ob eine versicherte Person im Sinne der AHV als unselbständig- oder als selbständigerwerbend zu betrachten ist.

## Erwerbseinkommen und Eigenkapital

Wie hoch schätzen Sie Ihr selbständiges Erwerbseinkommen (nach Abzug Unkosten)?

|  |                     |
|--|---------------------|
| Voraussichtliches Erwerbseinkommen im laufenden Jahr | Periode (von - bis) |
| Einkommen Vorjahr                                    | Periode (von - bis) |

Für zurückliegende Jahre bitten wir Sie, die entsprechenden Einkommensdeklarationen beizulegen. Vorhandene Geschäftsabschlüsse sind ebenfalls beizulegen.

|                                       |
|---------------------------------------|
| Im Geschäft investiertes Eigenkapital |
|---------------------------------------|

## Familienzulagen

Falls Sie Anspruch auf Familienzulagen haben, benötigen wir die folgenden Angaben:

Anzahl Kinder oder Jugendliche in Ausbildung

---

## Bestätigung

Bemerkung

---

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

---

Entwurf