



## AHV-Beitragspflicht

### Anmeldung Filiale

#### Angaben zur Filiale

Firmenname	CH-Nummer (UID)
	Datum Handelsregistrierung / 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 Ja                      Nein	
Adresszusatz (z.B. "zu Händen von ...")	Telefon
Strasse	Fax
Plz	Ort

## Abweichende Zustelladresse für Geschäftskorrespondenz

Empfänger	
Adresszusatz (z.Bsp. "zu Händen von ...")	Telefon
Strasse	Fax
Postfach	
Plz	Ort

## Auszahlungsadresse

IBAN Nummer	
Wenn die IBAN-Nummer nicht bekannt ist, bitte nachfolgende Informationen angeben:	
Zahlungsweg Bank                      Post	Postkonto
Clearing-Nr/Bank	
Bankkonto	

## Angaben zur Verbandszugehörigkeit

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

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

Berufsverband	Eintrittsdatum	Mitgliedernummer	P
Ohne Verband			
Bernischer Geschäftsinhaberverband			

## 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.

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 Vorsorgeeinrichtung (VE) angeschlossen?

Ja            Nein            Anschluss pendent

Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung

Policen-Nummer (bitte Kopie der Anschlussvereinbarung beilegen)

Befreiungsgründe

kein BVG-pflichtiges Personal beschäftigt  
Löhne unter Koordinationsbetrag (CHF 19'890.00/Jahr bzw. CHF 1'657.00/Monat)  
auf max. 3 Monate befristete Arbeitsverträge  
die AN sind nur nebenberuflich tätig (z.B. Verwaltungshonorare)  
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 Arbeitnehmer 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:

- AHV-Nummern der Arbeitnehmer

## Bestätigung

Bemerkung

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift