|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |       | Direktion |       |  |
|  |  |  |  |
|  | Amt/Abt./Betrieb |       |  |
| Adresse(Stempel)  |  |       |  |

 |
|  | Wir bitten um Beantwortung der nachstehenden Fragen und sofortige Rücksendung dieses Formularsan den Absender zur Kontrolle und Weiterleitung an die zuständige Lohnadministration.  |
|  |
|  | [ ]  Erstanmeldung: Das Formular ist vollständig und korrekt auszufüllen.  |
|  | [ ]  Mutation gültig ab: TT.MM.JJJJ |
|  | Im Falle einer Mutation sind im Formular nur jene Felder auszufüllen, die gegenüber der Erstanmeldung eine Änderung erfahren haben. |
|  |
|  | Quellensteuerpflichtige/-r Arbeitnehmer/-in |
|  | [ ]  männlich [ ]  weiblich |
|   |
| \* SV-Nummer | 756.XXXX.XXXX.XX | Geburtsdatum | TT.MM.JJJJ  |
|  |
| Name |       | Vorname |        |
|  |
| Strasse und Nr. |       | PLZ / Ort |       |
|  |
| Nationalität |       | Ausweis / Bewilligung |       |
|  |
|  | Kinder | Geburtsdatum | Aufenthaltsland |
| Name / Vorname |       | TT.MM.JJJJ |       |
|   |  |  |  |
| Name / Vorname |        | TT.MM.JJJJ |       |
|  |  |  |  |
| Name / Vorname |        | TT.MM.JJJJ |       |
|  |  |  |  |
| Name / Vorname |        | TT.MM.JJJJ |       |
|   |
| Konfession  | [ ]  römisch-katholisch [ ]  evang.-reformiert  |
|  | [ ]  christ-katholisch [ ]  andere  |
|  | [ ]  keine |
|  |
| Zivilstand | [ ]  ledig [ ]  getrennt (Datum seit: TT.MM.JJJJ) |
|  | [ ]  geschieden (Datum seit: TT.MM.JJJJ) [ ]  verwitwet (Datum seit: TT.MM.JJJJ)  |
|  | [ ]  verheiratet (Datum seit: TT.MM.JJJJ) [ ]  eingetragene Partnerschaft (Datum seit: TT.MM.JJJJ)  |
|  | [ ]  aufgelöste Partnerschaft (Datum seit: TT.MM.JJJJ)  |
|  |
| Weitere  | Gehen Sie einer weiteren Erwerbstätigkeit nach? |
| Erwerbstätigkeit | [ ]  ja [ ]  nein  |
|  | Wenn Sie einer weiteren Erwerbstätigkeit nachgehen, welche Art trifft zu? |
|  | [ ]  andere Beschäftigung in der Schweiz [ ]  andere Beschäftigung im Ausland |
|  | [ ]  andere Beschäftigung in der Schweiz und im Ausland |
| Rente /  | Beziehen Sie eine Rente (oder Ersatzeinkünfte)? |
| Ersatzeinkünfte | [ ]  ja, in der Schweiz [ ]  ja, im Ausland |
|  | [ ]  nein |
| Beschäftigungsgrad | Welchen Beschäftigungsgrad haben Sie? (bezieht sich auf die zusätzliche Erwerbstätigkeit) |
|  |      % [ ]  mein Arbeitspensum ist nicht ermittelbar |
|  |
|  |
|  |
|  | Bitte zweite Seite beachten. |

|  |  |
| --- | --- |
| Hinweis: | Bei verheirateten Paaren und eingetragenen Partnerschaften müssen folgende Angaben gemacht werden. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ehepartner/-in oder eingetragene/-r Partner/-in  |
| \* SV-Nummer | 756.XXXX.XXXX.XX |  Geburtsdatum | TT.MM.JJJJ |
|   |  |   |  |
| Name |       | Vorname |        |
|   |  |   |  |
| Strasse und Nr. |       | PLZ / Ort |        |
|   |  |   |  |
| Nationalität |       | Ausweis / Bewilligung |       |
|  |
| Erwerbstätigkeit | [ ]  ja [ ]  nein |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Arbeitgeber |       | Angestellt seit | TT.MM.JJJJ |
|  |
| Strasse |       | PLZ, Ort |       |
|  |
| Land |       | Arbeitsort |       |
|  |  |  |  |
| **Art des Einkommens**  | [ ]  Arbeit oder Lohnersatz [ ]  Rente und Arbeit / Lohnersatz [ ]  Rente  |
|  |
| Bemerkungen |       |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  | Unterschrift  |
|  | **Der/die Mitarbeiter/-in bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.** |
|  |
| Ort |       | Datum: | TT.MM.JJJJ |
|  |
| UnterschriftArbeitnehmer/-in |  |  |  |