

AHV-Beitragspflicht

Anmeldung Liegenschaftsverwaltung

Arbeitgeber (Eigentümer)

| | | | |
|-------------------|--|---|--|
| Familiename/Firma | | AHV-Nr. | |
| | | 7 5 6 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| Vorname | | Geburtsdatum | |
| | | | |
| Titel | | Geschlecht | |
| | | <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Mann | |

Wohnsitz/Domizil Eigentümer

| | | | |
|-------------------------------------|--|----------------|--|
| Adresszusatz (z.B. 'zu Händen von') | | Telefon | |
| | | | |
| Strasse, Nr. | | Mobile | |
| | | | |
| Postfach | | E-Mail-Adresse | |
| | | | |
| PLZ, Ort | | Fax | |
| | | | |

Abweichende Zustelladresse (Liegenschaftsverwaltung)

| | |
|-------------------------------------|--|
| Empfänger | |
| | |
| Adresszusatz (z.B. 'zu Händen von') | |
| | |
| Strasse, Nr. | |
| | |
| PLZ, Ort | |
| | |

Liegenschaft 1

| | |
|--------------|----------|
| Strasse, Nr. | PLZ, Ort |
|--------------|----------|

Liegenschaft 2

| | |
|--------------|----------|
| Strasse, Nr. | PLZ, Ort |
|--------------|----------|

Weitere Liegenschaften bitte auf separatem Blatt melden.

Auszahladresse (für allfällige Beitragsrückerstattungen)

| | |
|-------------------------------|-------------------|
| Name und Sitz der Bank / Post | Konto lautend auf |
|-------------------------------|-------------------|

IBAN-Nr.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C | H | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Arbeitnehmende

| |
|-----------------------|
| Anzahl Arbeitnehmende |
|-----------------------|

Beschäftigen Sie Arbeitnehmende, die eine weitere Erwerbstätigkeit im Ausland ausüben?

Ja Nein

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) | Voraussichtliche AHV-Jahreslohnsumme |
|---------------------------------|--------------------------------------|

Gestützt auf diese Angaben ermitteln wir die Höhe der Akontobeiträge. Die Lohnsumme muss auch allfällige Tantiemen, VR-Honorare und sonstige Vergütungen umfassen.

Für kurzfristige und geringfügige Arbeitsverhältnisse steht als Wahlmöglichkeit das Abrechnungsverfahren AHV+ (inkl. UVG-Abzug) zur Verfügung. Dank dieser alternativen Lösung wird keine separate Unfallversicherung benötigt. Es können sämtliche Beiträge an die Sozialversicherungen mit der Ausgleichskasse Basel-Landschaft abgerechnet werden. Weitere Informationen finden Sie im beigelegten Merkblatt.

Falls Sie die Unfallversicherung für Ihre Arbeitnehmenden bei einem anderen zugelassenen Unfallversicherer abschliessen möchten, steht Ihnen das einfache Abrechnungsverfahren AHV + (inkl. UVG) nicht zur Verfügung.

Wir beantragen das Abrechnungsverfahren AHV+ (inkl. UVG)

Beträgt die Arbeitszeit pro Woche 8 Stunden oder mehr?

Ja Nein

Wird Personal im Privathaushalt beschäftigt?

Ja Nein

Familienzulagen

Falls Sie Arbeitnehmende beschäftigen, benötigen wir die folgenden Angaben:

Anzahl Arbeitnehmende mit Kindern oder Jugendlichen in Ausbildung

Personalien Arbeitnehmende

| | |
|----------------------|---|
| Familienname | AHV-Nr. 7 5 6 . □ □ □ □ . □ □ □ □ . □ □ |
| Vorname | Geburtsdatum |
| Strasse, Nr. | Geschlecht <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Mann |
| PLZ, Ort | Nationalität |
| Beginn der Tätigkeit | Ggf. Ende der Tätigkeit |

Personalien Arbeitnehmende

| | |
|----------------------|---|
| Familienname | AHV-Nr. 7 5 6 . □ □ □ □ . □ □ □ □ . □ □ |
| Vorname | Geburtsdatum |
| Strasse, Nr. | Geschlecht <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Mann |
| PLZ, Ort | Nationalität |
| Beginn der Tätigkeit | Ggf. Ende der Tätigkeit |

Berufliche Vorsorge

Falls Sie Arbeitnehmende (AN) beschäftigen, benötigen wir die folgenden Angaben:

Sind Ihre Arbeitnehmende einer registrierten 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 nicht über Eintrittsschwelle (CHF 21'510/Jahr bzw. CHF 1'792.50/Monat)
- auf max. 3 Monate befristete Arbeitsverträge
- die AN sind nur nebenberuflich tätig (z.B. Verwaltungsratshonorare)
- 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)
- keine BVG-Kontrollpflicht bei BGSA

Obligatorische Unfallversicherung

Wo haben Sie für Ihr Personal eine Unfallversicherung gemäss Unfallversicherungsgesetz abgeschlossen?
Die Ausgleichskassen sind verpflichtet, diese Kontrolle durchzuführen.

Name und Adresse der Versicherungsgesellschaft (z.B. SUVA)

Policen-Nummer (bitte Kopie des Vertrags / der Police beilegen)

Bestätigung

Bemerkung

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift