

Antrag auf Änderung der Akontobeiträge als Arbeitgeber

Angaben zur Firma

Firmenname	Abrechnungs-Nr.
Unternehmens-Identifikationsnummer	
Strasse, Nr.	PLZ, Ort

Änderung der mutmasslichen Jahreslohnsumme

Beitragsjahr
AHV- / IV- / EO CHF
ALV 1 CHF
ALV 2 CHF
FAK BL CHF

Bestätigung

Bemerkung
Ort, Datum
Unterschrift