

Versichertennummer:

Meldeformular aller **nicht AHV-pflichtigen** Arbeitnehmenden  
 und der familieneigenen Lernenden 2020

Vorname/Name:

**Hinweis:** Bei allen Angestellten ist unbedingt die AHV-Nummer **und** Geschlecht mit  
 Geburtsdatum anzugeben.

Adresse:

Der Naturallohn für Kost und Logis beträgt 2020 CHF 990.-- pro Monat.

PLZ/Ort:

Arbeitnehmende/r	Geschlecht Geburtsdatum	AHV-Nummer	Bruttolohnsumme 2020 (Bar inkl. Natural)	Anstellungsdauer 2020 von bis Tag/Monat Tag/Monat		2021 weiterbeschäftigt? (Wenn ja bis wann Datum)
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....
Name:..... Vorname:.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdat:.....	.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja bis:.....

**Bitte zwingend Kopie der SVA Lohndeklaration 2020 beilegen**

Haben Sie einen familieneigenen Lernenden (*Tochter / Sohn*) beschäftigt:  ja  nein Falls ja, bitte Person mit allen Angaben oben aufführen.

Bitte auf diesem Formular nur die Lohnsumme während dem Lehrjahr 2020 angeben.

Die Richtigkeit der Angaben bezeugt der Arbeitgebende: Datum: ..... Unterschrift: ..... Tel. ....  
 ..... E-Mail: .....