|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | Direktion |  |  | |  |  |  |  | |  | Amt/Abt./Betrieb |  |  | | Adresse  (Stempel) |  |  |  | | | | |
|  | Wir bitten um Beantwortung der nachstehenden Fragen und sofortige Rücksendung dieses Formulars  an 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) | | |
|  | | | |
| Hinweis: | Bei verheirateten Paaren und eingetragenen Partnerschaften muss auch die zweite Seite  ausgefüllt 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 |  | | | |
|  | | | | |
|  | **Der/die Mitarbeiter/-in bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.** | | | |
|  | | | | |
| Ort |  | | Datum: | TT.MM.JJJJ |
|  | | | | |
| Unterschrift  Arbeitnehmer/-in |  | |  |  |