



ANMELDUNG FÜR HAUSPERSONAL

- Das Formular kann online ausgefüllt werden und die bereits erfassten Daten können abgespeichert werden.
- Bitte nur die entsprechenden Felder ausfüllen.
- Alle mit * markierten Felder sind Pflichtfelder.

ARBEITGEBER

Name _____ * Strasse und Nr. _____
Postfach _____ PLZ und Ort _____ *
Telefonnummer _____ * e-Mail _____
Art der Tätigkeit Ihres/Ihrer Mitarbeiter/s _____ *

DRITTADRESSE (TREUHAND, USW.)

Name _____ Strasse und Nr. _____
Postfach _____ PLZ und Ort _____

KORRESPONDENZADRESSE

Adresse für die Zustellung der Korrespondenz

Adresse des Arbeitgebers

Drittadresse

ZAHLUNGSADRESSE

Kontoinhaber _____ * IBAN-Nr. _____ *
Finanzinstitut _____ * PLZ und Ort _____ *

PERSONAL

Seit wann beschäftigen Sie Arbeitnehmer? _____ *

Versichertennummer, Name, Vorname, Geburtsdatum und Eintrittsdatum Ihres(Ihrer) Mitarbeiter

_____ *

Jährliche ausbezahlte Lohnsumme in CHF _____ *

UVG-Versicherung _____ *

BVG-Versicherung _____

(Bitte fügen Sie eine Kopie der UVG- und BVG-Versicherungspolizen bei, falls bereits vorhanden)



BEMERKUNG(EN)

UNTERSCHRIFT

Dieser letzte Teil ist von Hand auszufüllen und das vollständige Formular muss anschliessend per Post gesendet werden.

Das Formular wurde vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt.

Ort und Datum : _____ *

Stempel und Unterschrift : _____ *