

AHV-Beitragspflicht: Fragebogen für Arbeitgebende von Mitarbeitenden in Hausdienst und Hauswartung

SVA Zürich

Ausgleichskasse
Versicherungsbeiträge

Team 044 448 54 80, www.svazurich.ch/mail
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich
Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich
www.svazurich.ch

1 Allgemeines

Sie beschäftigen Mitarbeitende für:

- Hausdienst (Kinderbetreuung, Pflege, Haushalt, Reinigung, usw.)
 Hauswartung

2 Personalien der Arbeitgeberin, des Arbeitgebers

Name

Vorname

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

Strasse

PLZ, Ort

Telefon privat

Telefon Geschäft

3 Versandadresse

Zustelladresse für Rechnungen und Korrespondenz
(bei Drittpersonen bitte Punkt 7 unterschreiben)

Name, Vorname / Firma

Strasse

PLZ, Ort

Nur für Hauswartabrechnung

Adresse der Liegenschaft

PLZ, Ort

4 Personal / Löhne

Seit wann beschäftigen Sie AHV-pflichtiges Personal?

Datum

Lohnsumme pro Monat (brutto; Bar- und Naturallohn)

Mitarbeitende

1 Name

Vorname

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

Strasse

PLZ, Ort

2 Name

Vorname

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

Strasse

PLZ, Ort

5 Konto für Rückzahlungen

Auf welches Bank- oder Postkonto können wir Ihnen ein allfälliges Guthaben überweisen?

Kontonummer IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx x)

lautend auf

6 Bestätigung der Antragstellerin, des Antragstellers

Unfallversicherung (UVG)

Sie sind gesetzlich verpflichtet, Ihre Mitarbeitenden gegen Unfall zu versichern. Beachten Sie dazu das Merkblatt 6.05 [Obligatorische Unfallversicherung UVG](#).

Das Gesetz sieht keine Ausnahme vor für den Fall, dass Mitarbeitende bereits über eine andere Arbeitgeberin oder über die Krankenkasse unfallversichert sind.

- Bitte bestätigen Sie, dass Sie sich einem [zugelassenen Unfallversicherer](#) angeschlossen haben.

Berufliche Vorsorge (BVG)

Bei einem Bruttojahreslohn über CHF 22'050.00 ist der Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung BVG obligatorisch. Beachten Sie dazu das Merkblatt 6.06 [Berufliche Vorsorge BVG](#).

Familienzulagen

Falls Sie Mitarbeitende mit Anspruch auf Familienzulagen beschäftigen, reichen Sie uns bitte je ein [Anmeldeformular für Familienzulagen](#) ein.

Bitte kontrollieren Sie, ob alle verlangten Abschnitte ausgefüllt sind.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigt die Antragstellerin, der Antragsteller

Ort und Datum

Unterschrift der Antragstellerin, des Antragstellers

Bemerkungen

7 Vollmacht

- Wenn Sie z. B. einem Familienmitglied oder Ihrem Treuhänder eine Vollmacht erteilen möchten, unterschreiben Sie bitte diese Erklärung.

Hiermit beauftrage ich als Vollmachtgeberin, Vollmachtgeber die unter Punkt 3 angegebene Drittperson, meine Interessen in Bezug auf die AHV/IV/EO sowie Familienzulagen und Mutterschafts- bzw. Vaterschaftsentschädigungen wahrzunehmen.

Somit ist die SVA Zürich von der beruflichen und gesetzlichen Schweigepflicht befreit und ermächtigt, der bevollmächtigten Drittperson Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren sowie ihr Mitteilungen, Verfügungen und Rechnungen zuzustellen.

Ort und Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin, des Vollmachtgebers

Beilagen

- **Weiteres Vorgehen**

Senden Sie bitte das ausgefüllte Formular an folgende Adresse:

SVA Zürich
Ausgleichskasse
Postfach
8087 Zürich

Bitte nicht bostitchen und keine Büroklammern verwenden

Weitere Informationen finden Sie unter www.svazurich.ch/hausangestellte und im Merkblatt 2.06 [Hausdienstarbeit](#).