

Vereinfachte Abrechnung mit Steuerabzug: Anmeldung für Arbeitgebende

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

Einleitung

Die vereinfachte Abrechnung ist vor allem für Arbeitgebende mit Hausangestellten gedacht. Sie reduziert den administrativen Aufwand aufs Minimum: Sie brauchen Ihren Angestellten keinen Lohnausweis für die Steuererklärung auszustellen. Denn Sie nehmen bei jeder Lohnzahlung neben dem Abzug der Sozialversicherungsbeiträge den Steuerabzug vor (5 Prozent vom Bruttolohn), unabhängig von der Nationalität, also **auch bei Schweizerinnen und Schweizern**. Wir schicken Ihren Angestellten eine Steuerbescheinigung. Mit dieser Vereinfachung wollen wir dazu beitragen, dass auch Angestellte mit kleinen Einkommen den Versicherungsschutz erhalten, der ihnen rechtlich zusteht. Im Weiteren richtet sich die vereinfachte Abrechnung an Kleinunternehmen mit geringer Lohnsumme.

Wir freuen uns, wenn Sie im Interesse Ihrer Angestellten von diesem Angebot Gebrauch machen.

1 Voraussetzungen

- Die Anmeldung erfolgt umgehend nach Beginn des Arbeitsverhältnisses, spätestens zum Jahresende.
- Die jährliche Lohndeklaration ist fristgerecht einzureichen, und die Beiträge sind pünktlich zu bezahlen.
- Gesamte jährliche Lohnsumme höchstens CHF 58'800.00
- Keine Mitarbeiterin, kein Mitarbeiter mit Jahreslohn über CHF 22'050.00
- Die Löhne des gesamten Personals müssen im vereinfachten Verfahren abgerechnet werden.
- Bei den Mitarbeitenden handelt es sich weder um die **Ehepartnerin, den Ehepartner** noch um **eigene Kinder**.

Ist eine der obigen Voraussetzungen nicht erfüllt, melden Sie sich bitte für das [Standard-Verfahren](#) an.

2 Arbeitgeberin, Arbeitgeber

Name

Vorname

Anrede

Frau

Herr

Geburtsdatum

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

Strasse

PLZ, Ort

Telefon tagsüber

3 Verein, Stiftung, Erbgemeinschaft usw.

Kapitalgesellschaften (AG, GmbH) und Genossenschaften können nicht im vereinfachten Verfahren abrechnen. Sie melden sich bitte für das [Standard-Verfahren](#) an.

Name

Strasse

PLZ, Ort

Telefon tagsüber

Kontaktperson

4 Versandadresse

Zustelladresse für Rechnungen und Korrespondenzen
(bei Drittpersonen bitte Punkt 8 unterschreiben)

Name, Vorname/Firma

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 xx x)

lautend auf

6 Personal / Löhne

Seit wann beschäftigen Sie AHV-pflichtiges Personal?

Datum

Beschäftigung für:

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

Hat eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter einen Brutto-Jahreslohn über CHF 22'050.00?

- Ja ⇒ Melden Sie sich bitte für das [Standard-Verfahren](#) an.
 Nein

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

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

Bitte beachten Sie, dass die Familienzulagen im vereinfachten Abrechnungsverfahren nur einmal jährlich mit Einreichung der Lohndeklaration verrechnet werden.

7 Unfallversicherung (UVG)

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

Haben Sie Ihre Mitarbeitenden bei einer Versicherungsgesellschaft gegen Unfall versichert?

- ja nein

Wenn ja: Bei welcher Versicherungsgesellschaft?

Wenn nein: Welche Gesellschaft werden Sie auswählen?

8 Vollmacht

- Hiermit beauftrage ich als Vollmachtgeberin, Vollmachtgeber die unter Punkt 4 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

9 Bestätigung der Arbeitgeberin, des Arbeitgebers

Bitte kontrollieren Sie, ob alle verlangten Abschnitte ausgefüllt sind.

Bemerkungen

Sie nehmen zur Kenntnis, dass Sie bei jeder Lohnzahlung zusätzlich zum Abzug der Sozialversicherungsbeiträge den Steuerabzug vorzunehmen haben (5 Prozent vom Bruttolohn), unabhängig von der Nationalität, also **auch bei Schweizerinnen und Schweizern**.

Ort und Datum

Unterschrift der Arbeitgeberin, des Arbeitgebers

- Senden Sie das Formular bitte an:

SVA Zürich
Ausgleichskasse
Postfach
8087 Zürich

Nicht bostitchen und keine Büroklammern verwenden

Weitere Informationen finden Sie unter www.svazurich.ch/hausangestellte und in den Merkblättern [2.06](#), [2.07](#).