

Questionario per l'affiliazione dei datori di lavoro con personale domestico

1. Indirizzo del datore di lavoro domestico nel Cantone dei Grigioni

Signor Signora

Cognome _____ No di telefono _____

Nome _____ E-mail _____

Via/No _____ Data di nascita _____

NPA/Luogo _____ No d'assicurazione _____

2. Indirizzo di recapito (tutta la corrispondenza viene inviata a questo indirizzo)

Cognome _____

Nome _____

Via/No _____

NPA/Luogo _____

No di telefono _____

Casella postale _____

(Persone fisiche prego indicare la data di nascita)

Data di nascita _____

3. Modalità di versamento

Nome e sede della banca _____

Conto postale / bancario (**IBAN**) _____

Intestatario del conto _____

4. Indicazioni concernenti il personale

Da quando impiega personale? _____

Somma salariale annua approssimativa? CHF _____

Assegni familiari cantonali sì no

Ammontare degli assegni all'anno CHF _____

(La richiesta per gli assegni figli dev'essere inoltrata separatamente. Il formulario può essere ritirato presso la Cassa di compensazione AVS o scaricata dal nostro sito: www.sva.gr.ch).

Confermo di aver riempito la richiesta in modo completo e conformemente alla verità.

(formulari incompleti possono causare ritardi nell'elaborazione)

Luogo, data

firma
