

Anmeldung für HausdienstArbeitgeber

1. Adresse des HausdienstArbeitgebers im Kanton Graubünden

Herr Frau

Korrespondenzsprache deutsch italienisch

Vorname, Name _____

Versicherten-Nr. _____

756 . _____ . _____ . ____ Geb.-Datum ____ . ____ . _____

Zivilstand _____

Adresszusatz _____

Strasse/Nummer _____

Postfach _____

PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____

E-Mailadresse _____

2. **Versandadresse** (Zustelladresse für Rechnungen und Korrespondenzen)

Zustelladresse gemäss Adresse des HausdienstArbeitgebers (Ziffer 1)

Abweichende Zustelladresse oder Zustellung an Vertreter (**bitte Vollmacht beilegen**)

Herr Frau

Korrespondenzsprache deutsch italienisch

Vorname, Name oder Firmenname _____

Versicherten-Nr. _____

756 . _____ . _____ . ____ Geb.-Datum ____ . ____ . _____

Zivilstand _____

Adresszusatz _____

Strasse/Nummer _____

Postfach _____

PLZ/Ort _____

3. **Zahlungsverbindung** (Für allfällige Rückzahlungen)

Kontoinhaber/in _____

IBAN Bank- oder Postkonto _____

CH ____ . _____ . _____ . _____ . _____

4. **Kontaktperson für Rückfragen** (Falls abweichend von Ziffer 1)

Herr Frau

Vorname, Name _____

Telefonnummer / E-Mailadresse _____

5. Angaben über das Personal

(Detaillierte Angaben zum Personal werden Ende Jahr via Lohndeklarationsformular angefragt)

Ab wann beschäftigen Sie Personal? _____

Höhe der geschätzten Jahreslohnsumme? CHF _____

Haben alle Mitarbeiter einen AHV-Ausweis? ja nein

Wenn nein: Bitte bestellen Sie die fehlenden Ausweise bei uns mit dem [Anmeldeformular](#).

6. Angaben Berufliche Vorsorge und Unfallversicherung

BVG (Berufliche Vorsorge)

Sofern BVG-pflichtige Löhne ausbezahlt werden, ist der Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung BVG obligatorisch. Beachten Sie dazu das [Merkblatt 6.06 Berufliche Vorsorge BVG](#)

Wir haben unsere Mitarbeitende einer registrierten Vorsorgeeinrichtung gemäss BVG angeschlossen.

Name und Sitz der Versicherung (Police zwingend beilegen) _____

UVG (Unfallversicherung)

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

Wir haben für unsere Mitarbeitenden eine Unfallversicherung nach UVG abgeschlossen.

Name und Sitz der Versicherung _____

Ich bestätige, die Anmeldung vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

(unvollständige Anmeldungen können zu Verzögerungen bei der Bearbeitung führen)

Ort, Datum

Unterschrift

Besuchen Sie unsere Webseite www.sva.gr.ch. Sie finden darauf wichtige Informationen, Merkblätter und Anmeldeformulare sowie die gesetzlichen Grundlagen.