

Anmeldung für Selbstständigerwerbende

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einzelfirma (A) | <input type="checkbox"/> Kommanditgesellschaft (E) |
| <input type="checkbox"/> Einfache Gesellschaft (C) | <input type="checkbox"/> Erbengemeinschaft (F) |
| <input type="checkbox"/> Kollektivgesellschaft (D) | <input type="checkbox"/> Landwirtschaft |

1. Personalien

- Herr Frau

Name _____
Vorname _____
Tel.-Nr. _____
Fax-Nr. _____
E-Mail _____
Homepage _____
Geb.-Datum _____
Vers.-Nr. _____
UID-Nr. _____

Zivilstand ledig
 verheiratet
 verwitwet
 geschieden
 getrennt
Nationalität _____
Art der Aufenthaltsbewilligung _____
Branche/Tätigkeit _____

Angaben Ehepartner/in

Name _____
Vorname _____
Ist sie/er erwerbstätig? ja nein

Geb.-Datum _____
als Arbeitnehmer/in
 Selbstständigerwerbende/r

2. Adressen

Geschäftsadresse

Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____

Wohnsitzadresse

Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____

Zustelladresse (sämtliche Post wird an diese Adresse gesendet)

wie Geschäftsadresse wie Wohnsitzadresse
Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Postfach _____

3. Zahlungsverbindung

Name und Sitz der Bank _____
Post- / Bankkonto-Nr. (IBAN) _____
Kontoinhaber _____

4. Frühere Erwerbstätigkeit

Bis wann haben Sie zuletzt AHV-Beiträge bezahlt? _____
In welcher Form?
 als Arbeitnehmer/in beim Arbeitgeber _____
 als Selbstständigerwerbende/r bei (Ausgleichskasse) _____
 andere Auslandsaufenthalt
 Nichterwerbstätige/r
 Arbeitslose/r

5. Angaben über den Betrieb

Datum der Betriebseröffnung _____
Eintrag im Handelsregister ja nein
Sind Sie Mitglied eines Berufsverbandes? ja nein
Name und Adresse des Berufsverbandes _____
Eintrittsdatum _____
Wie üben Sie die Tätigkeit aus? Hauptberuf Nebenberuf
Welches ist Ihr Hauptberuf? _____
Sind Sie in mehreren Staaten erwerbstätig? ja nein
in welchen Staaten _____

6. Angaben über das Personal

Ich beschäftige Arbeitnehmende ja nein ab _____

	Bruttolohn pro Monat	Kinderzulagen pro Monat
<input type="checkbox"/> Arbeitskräfte im Gewerbe	CHF _____	CHF _____
<input type="checkbox"/> Arbeitskräfte in der Landwirtschaft	CHF _____	CHF _____
<input type="checkbox"/> Eltern oder Kinder in der Landwirtschaft	CHF _____	CHF _____

Kantonale Kinderzulagen ja nein
Geschätzte Zulagen pro Jahr CHF _____

(Anmeldung für Kinderzulagen separat einreichen; das Formular kann bei unserer Ausgleichskasse bezogen oder von unserer Web-Site www.sva.gr.ch heruntergeladen werden)

7. Ausführungen zur sozialversicherungsrechtlichen Stellung

(Nicht auszufüllen für Teilhaber von Erbengemeinschaften, Baugesellschaften und Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber)

In selbstständiger Stellung ist erwerbstätig, wer in eigenem Namen und auf eigene Rechnung als freie/r Unternehmer/in tätig ist. Die Absicht, eine selbstständige Tätigkeit aufzunehmen, genügt nicht für eine Anerkennung der selbstständigen Tätigkeit durch die Ausgleichskasse. Die Anerkennung als Selbstständigerwerbende/r setzt voraus, dass die versicherte Person bereits eine relevante, im Wirtschaftsverkehr in Erscheinung tretende Tätigkeit ausübt.

Fragen	Ja	Nein
Treten Sie gegenüber Ihren Kunden in Ihrem eigenen Namen auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stellen Sie Ihren Kunden direkt Rechnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragen Sie Verluste bei Zahlungsunfähigkeit Ihrer Kunden selbst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besitzen Sie eigene Betriebsräumlichkeiten mit branchenüblichen Einrichtungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie an Weisungen Ihres Auftraggebers gebunden (Arbeitszeit, Rapporte)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragen Sie die Unkosten selbst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschaffen Sie das notwendige Material in eigenem Namen und auf eigene Rechnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie die selbstständige Tätigkeit bereits aufgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurden Investitionen getätigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art der Investition _____ Kosten CHF _____

Art der Investition _____ Kosten CHF _____

Mein Verdienst besteht aus einer Provision von welchen Firmen? ja nein

Ich bin für folgende Anzahl Auftraggeber tätig 1 2-3 4-6 mehr als 6

Name der Auftraggeber _____ Adresse der Auftraggeber _____

Ich beschreibe meine Tätigkeit wie folgt:

Die Beurteilung der sozialversicherungsrechtlichen Stellung muss gestützt auf Unterlagen erfolgen, die diesem Anmeldeformular zwingend beizulegen sind. Geeignet sind folgende Unterlagen (falls vorhanden):

- **Offerten und Rechnungen an Kunden und von Lieferanten**
- **unterzeichnete Verträge mit Kunden und Lieferanten**
- **Mietverträge für Geschäftsräume**
- **Leasing- oder Kaufverträge für Investitionen**
- **Nachweis des investierten Eigenkapitals**
- **Buchhaltung oder Auszug Kassabuch**
- **andere Belege, welche die selbstständige Tätigkeit nachweisen (bspw. Flyer, Werbematerial, Geschäftspapier)**

8. Selbsteinschätzung

Diese Angaben dienen zur Festsetzung der provisorischen AHV/IV/EO-Beiträge. Allfällige Abweichungen zu dieser Schätzung teilen Sie uns bitte mit. Die Korrektur nach Eintreffen der Steuermeldung bleibt vorbehalten.

Geschätztes **Jahreseinkommen** aus selbstständiger Erwerbstätigkeit CHF _____

Im Betrieb angelegtes Vermögen (Eigenkapital) CHF _____

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

(unvollständige Anmeldungen führen zu Verzögerungen bei der Bearbeitung)

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

Vereinfachung des Zahlungsverkehrs

Sie haben die Möglichkeit, unsere Rechnungen mit **Debit Direct** oder **LSV** (Lastschriftverfahren) zu bezahlen. Entscheiden Sie sich für eines dieser Zahlungsverfahren, so senden Sie uns eine E-Mail an info@sva.gr.ch. Wir werden Ihnen umgehend die entsprechenden Unterlagen zustellen.

Internet - www.sva.gr.ch

Ein Besuch auf unserer Web-Site lohnt sich! Die wichtigsten Informationen, die gesetzlichen Grundlagen, Merkblätter und Anmeldeformulare sind auf unserer Web-Site zu finden.