



ANMELDUNG FÜR ARBEITGEBENDE

- Aktiengesellschaft GmbH
 Verein Stiftung
 Genossenschaft Öffentlich-rechtliche Körperschaften

1. Angaben zur Gesellschaft / zum Betrieb

Firmenname	Branche
UID-Nummer	CHE- ____'____'____
Bisherige Ausgleichskasse	
Datum Handelsregistereintrag	

2. Geschäftsdomizil (Rechtssitz)

Strasse/Nummer

PLZ/Ort

3. Kontaktangaben

Kontaktperson:

Name/Vorname	Telefon-Nr.
E-Mail	Website

4. Versandadresse (Zustelladresse für Geschäftskorrespondenz)

- Versandadresse identisch mit Geschäftsdomizil (*Ziffer 3*)
Allfälliger Adresszusatz/Postfach _____
- Abweichende Versandadresse (z.B. Treuhandunternehmen)

Name/Vorname	Firma
Strasse/Nummer/Postfach	
PLZ/Ort	
Telefon	E-Mail

5. Vollmacht

Wenn Sie z.B. Ihrem Treuhandunternehmen eine Vollmacht erteilen möchten, unterschreiben Sie bitte diese Erklärung.

Hiermit ermächtigen wir als Vollmachtgebende die unter Ziffer 4 angegebene Drittperson, unsere Interessen in Bezug auf die AHV/IV/EO-Beiträge sowie Familienzulagen, EO- und Elternentschädigungen wahrzunehmen.

Somit ist die Ausgleichskasse Wirtschaft Graubünden Glarus von der beruflichen und gesetzlichen Schweigepflicht befreit und ermächtigt, der bevollmächtigten Drittperson Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren sowie ihr Mitteilungen, Verfügungen und Abrechnungen zuzustellen.

Ort / Datum _____

Unterschrift Vollmachtgeber/in _____

6. Zahlungsverbindung (für allfällige Rückzahlungen)

Kontoinhaber/in _____

Bank- oder Postkonto _____

IBAN Nummer _____

7. Angaben zur Verbandszugehörigkeit

Welchem unserer Gründerverbände gehören Sie an?

Berufsverband	Eintrittsdatum	Mitgliedernummer	Pendent
<input type="checkbox"/> Bündner Gewerbeverband	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Handelskammer und Arbeitgeberverband Graubünden	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Glarner Wirtschaftskammer	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ohne Verband			

8. Angaben zum Personal

Beschäftigen Sie Arbeitnehmende? Nein
 Ja, ab (Datum) _____

Anzahl Arbeitnehmende _____

(Als Arbeitnehmende gelten auch Geschäftsführer, Provisionsreisende, Lernende, Aushilfen und Unterakkordanten)

Geschätzte Jahreslohnsumme (12 Monate /Brutto) _____

(Die geschätzte Jahreslohnsumme wird zur Berechnung der Akontobeiträge verwendet. In der Lohnsumme sind auch allfällige Tantiemen, VR-Honorare und sonstige Vergütungen zu berücksichtigen.)

9. Berufliche Vorsorge und Unfallversicherung

BVG (Berufliche Vorsorge)

Sollten BVG-pflichtige Löhne gemäss «[Merkblatt 6.06 – Berufliche Vorsorge](#)» ausbezahlt werden, ist der Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung BVG obligatorisch.

Ist der Anschluss an eine registrierte Vorsorgeeinrichtung erfolgt bzw. pendent?

ja

nein

Begründung _____

Name der Vorsorgeeinrichtung _____

Adresse der Vorsorgeeinrichtung _____

Policen-Nummer _____

→ **Die unterzeichnete Police/Anschlussvereinbarung ist der Anmeldung zwingend beizulegen**

UVG (Unfallversicherung)

Von Gesetzes wegen sind Sie dazu verpflichtet, Ihre Arbeitnehmenden gemäss «[Merkblatt 6.05 – Obligatorische Unfallversicherung UVG](#)» gegen Unfall zu versichern.

Ist der Anschluss an eine Unfallversicherung nach UVG erfolgt?

ja

Name der Unfallversicherung _____

Adresse der Unfallversicherung _____

Nein, kein Personal beschäftigt

10. Bestätigung der Arbeitgebenden bzw. der bevollmächtigten Drittpersonen

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigt die Arbeitgeberin, der Arbeitgeber bzw. die bevollmächtigte Drittperson.

Ort / Datum _____ Stempel und Unterschrift _____

Bemerkungen

