

Eingangsdatum

Bescheinigung über Zwischenverdienst

Name und Vorname Pers.-Nr. AHV-Nr. PLZ, Wohnort, Strasse, Nummer Geburtsdatum Zivilstand

Monat Jahr Ausgeübte Tätigkeit:

1 In die Felder der entsprechenden Kalendertage ist die Anzahl der von der versicherten Person gearbeiteten Stunden einzutragen. Für bezahlte und unbezahlte Absenzen sind die nachstehenden Code zu verwenden:

A = Krankheit, Unfall, Mutterschaft B = Militär-, Zivil- oder Schutzdienst C = Andere bezahlte Absenzen D = Unbezahlte Absenzen E = Ferien

Calendar grid with 16 columns and 2 rows for entering working hours.

2 Besteht ein schriftlicher Arbeitsvertrag? [] ja (Kopie des Vertrages beilegen) [] nein

3 Wurde mit der versicherten Person eine wöchentliche Arbeitszeit vereinbart?

[] ja [] Std. pro Woche [] nein

4 Wöchentliche Normalarbeitszeit im Betrieb [] Std.

5 Ist der Betrieb einem Gesamtarbeitsvertrag unterstellt?

[] ja [] GAV [] nein

6 Sind der versicherten Person im bescheinigten Monat mehr Arbeitsstunden angeboten worden?

[] ja [] Std. pro Tag [] Std. pro Woche [] Std. pro Monat [] nein

7 Mit welcher Begründung hat die versicherte Person Ihr Arbeitsangebot abgelehnt?

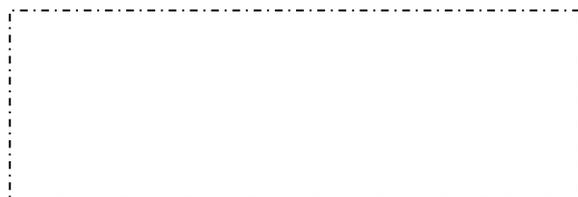
Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

8 Vereinbarter AHV-pflichtiger Bruttolohn Fr. pro Stunde Fr. pro Monat

9 AHV-pflichtiger Bruttolohn Std. à Fr. = Fr.

10 Wie setzt sich der bescheinigte AHV-pflichtige Bruttolohn zusammen?

- Grundlohn = Fr.
Feiertagsentschädigung % = Fr.
Ferienentschädigung % = Fr.
Anteilmässig 13. Monatslohn/Gratifikation % = Fr.
Andere Lohnbestandteile, welche % = Fr.



11 13. Monatslohn/Gratifikation wird erst am mit % vom AHV-pflichtigen Gesamtverdienst ausbezahlt

13. Monatslohn/Gratifikation ist weder vertraglich vereinbart noch betriebsüblich

12 Wurden auf dem Lohn Beiträge an die berufliche Vorsorge (BVG) erhoben? ja nein

13 Mit welcher AHV-Ausgleichskasse rechnet der Betrieb ab? (Name und Nummer der Kasse)

14 Hat die versicherte Person Kinder-/Ausbildungszulagen beantragt? ja nein

Haben Sie einen Anspruch auf Kinder-/Ausbildungszulagen anerkannt?

ja Anzahl Kinderzulagen à Fr. = Fr.
Anzahl Ausbildungszulagen à Fr. = Fr.

nein Warum nicht? _____

15 Wird die versicherte Person noch weiter beschäftigt?

ja, auf unbestimmte Zeit ja, voraussichtlich bis

nein, wer hat gekündigt?

Wann? Auf welchen Zeitpunkt?

16 Grund der _____

17 Ist die versicherte Person oder deren Ehegatte/Ehegattin/eingetragener Partner/eingetragene Partnerin am Betrieb beteiligt oder in leitender Funktion (z.B. Aktionär, Verwaltungsrat in einer AG oder Gesellschafter, Geschäftsführer in einer GmbH, etc.)? ja nein

18 Einkommen aus **selbständiger** Erwerbstätigkeit

(Das Einkommen ist in demjenigen Monat zu bescheinigen, in dem es erarbeitet worden ist.)

Bruttoeinkommen	Fr.	} diese Angaben sind zu belegen
Material-/Warenkosten	- Fr.	
Zwischentotal	Fr.	
Pauschalabzug 20% vom Zwischentotal	- Fr.	
anrechenbarer Zwischenverdienst	Fr.	

Der Arbeitgeber/Selbständigerwerbende ist zu wahrheitsgetreuer Auskunft verpflichtet (Art. 88 AVIG; 28 ATSG).

Ort und Datum _____

Vollständige Adresse des Arbeitgebers/Selbständigerwerbenden
Rechtsgültige Unterschrift/Firmenstempel

Tel. Nr. _____

BUR-Nr. _____

Branchen-Code _____

Hinweis

Für die Beantwortung sämtlicher Fragen sind wir Ihnen dankbar. Dadurch können weitere Rückfragen vermieden werden.