

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 für Gewerbe, Handel, Industrie 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
