



Fragebogen für Arbeitnehmende ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber (ANOBAG) (Arbeitgeber im Ausland)

1) Personalien

ANOBAG

Herr Frau

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Dat.: _____

AHV-Nr.: _____

Zivilstand: _____

Ehepartner/in (wenn verheiratet oder getrennt)

Herr Frau

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Dat.: _____

AHV-Nr.: _____

seit: _____

Für Ausländer: Art der Aufenthaltsbewilligung (Kopie Ausländerausweis beilegen) _____

2) Adressen

Wohnadresse

Strasse / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Rückzahladresse

Postkonto: _____

IBAN-Nr.: _____

Bankname: _____

Bankort: _____

3) Angaben zum Geschäft

Art der Tätigkeit als ANOBAG: _____

Name und Adresse des Arbeitgebers: _____

Anstellungsdatum: _____

Üben Sie die Tätigkeit im Nebenerwerb aus:
Wenn ja, welches ist Ihr Haupterwerb: Ja Nein _____

Name und Adresse des Arbeitgebers: _____

Bruttojahreslohnsumme als ANOBAG
(inkl. 13. Monatslohn, Gratifikation): CHF _____

Total der Lohnentstehungskosten:
(berufliche Auslagen, die vom Arbeitgeber nicht rückvergütet werden) CHF _____

!Falls Sie Arbeitnehmer eines Arbeitgebers aus dem EU-/EFTA-Raum sind, benötigen wir für Ihren Anschluss eine schriftliche Vereinbarung nach Art. 21. Abs. 2 Vo 987/09. Das Formular ist im Anhang verfügbar. Bitte dazu eine Kopie des Arbeitsvertrages mit Ihrem ausländischen Arbeitgeber beilegen!

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

**Vereinbarung nach Artikel 21 Abs. 2 der Verordnung (EG) Nr. 987/09
zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber**

Der Arbeitnehmer unterliegt den schweizerischen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit¹. Der Arbeitgeber verfügt in der Schweiz über keine Niederlassung.

Der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer vereinbaren hiermit, dass die Pflichten des Arbeitgebers zur Zahlung der Beiträge der sozialen Sicherheit und zur Erstattung der gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen vom Arbeitnehmer wahrgenommen werden.

Der Arbeitgeber überweist dem Arbeitnehmer den gemäss Schweizer Recht geschuldeten Arbeitgeberbeitrag zusätzlich zum Lohn. Die synoptische Tabelle gibt Auskunft über die in der Schweiz anwendbaren Beitragssätze: www.bsv.admin.ch <Praxis < Beiträge an die AHV, die IV, die EO und die ALV (<http://www.bsv.admin.ch/praxis/02504/index.html?lang=de>).

Der Arbeitgeber bleibt gegenüber den Trägern der sozialen Sicherheit für die Zahlung der Beiträge haftbar.

1 Arbeitnehmer

Name
Vorname(n)
Geburtsdatum Staatsangehörigkeit
Adresse
.....
AHV-Nr. Telefon

2 Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers oder des Unternehmens
.....
Adresse
.....
Telefon Fax E-Mail

Der Arbeitnehmer hat diese Vereinbarung folgenden Versicherungsträgern vorzulegen:

- a) **Der zuständigen AHV-Ausgleichskasse (1. Säule der gesetzlichen Rentenversicherung)**
Hat der Arbeitnehmer mehrere Arbeitgeber und hat einer dieser Arbeitgeber eine Niederlassung in der Schweiz, so nimmt dessen Ausgleichskasse das Formular entgegen.
- b) **Für Betriebe nach Artikel 66 UVG der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva), für die übrigen Betriebe einem Unfallversicherer nach Artikel 68 UVG**
Hat der Arbeitnehmer mehrere Arbeitgeber und hat einer dieser Arbeitgeber eine Niederlassung in der Schweiz, so ist dessen Unfallversicherer zuständig. Bei unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen kann es jedoch vorkommen, dass für einen Arbeitnehmer sowohl bei der Suva als auch bei einem Unfallversicherer nach Artikel 68 UVG abgerechnet werden muss.

¹ Übersicht über die schweizerische soziale Sicherheit, siehe www.bsv.admin.ch > Themen > Internationales

c) **Der BVG-Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers (2. Säule der gesetzlichen Rentenversicherung):**

i) Name der registrierten BVG-Vorsorgeeinrichtung:

.....

ii) Falls der Arbeitgeber noch keiner registrierten BVG-Vorsorgeeinrichtung gemäss Buchstabe i) angeschlossen ist, muss er einen Anschlussvertrag mit einer BVG-Vorsorgeeinrichtung abschliessen. Mit der Unterzeichnung der vorliegenden Vereinbarung bevollmächtigt der Arbeitgeber den Arbeitnehmer zum Abschluss eines solchen Anschlussvertrages. Der Arbeitgeber und die Vorsorgeeinrichtung nehmen dabei zur Kenntnis, dass mit dem Abschluss des Anschlussvertrages alle Arbeitnehmer des Arbeitgebers, die der schweizerischen beruflichen Vorsorge unterstehen, in dieser Vorsorgeeinrichtung zu versichern sind.

d) **Der Familienausgleichskasse des Wohnkantons, wenn der Arbeitnehmer in der Schweiz wohnt, andernfalls der kantonalen Familienausgleichskasse am Ort der Haupttätigkeit**
Hat der Arbeitnehmer mehrere Arbeitgeber und hat einer dieser Arbeitgeber eine Niederlassung in der Schweiz, so nimmt dessen Familienausgleichskasse das Formular entgegen.

Die Bezahlung der Beiträge an die obligatorische Krankenversicherung ist Sache des Arbeitnehmers.

.....
Datum, Unterschrift des Arbeitnehmers

.....
Datum, Unterschrift des Arbeitgebers