

Firmen-Nr.

Anschluss Name

Lohnmeldeliste per 1. Januar 2024

Name	Vorname	SV-Nummer	AHV-Lohn alt	BeschGrad alt	AHV-Lohn neu	BeschGrad neu
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %
_____	_____	756. _____	_____	_____ %	_____	_____ %

➔ Bitte füllen Sie die 2. Seite zwingend aus und retournieren Sie das Formular komplett. Auf unserer Webseite stellen wir Ihnen das Adressblatt zur Verfügung. <https://www.valitas.ch/de/valitas-compacta/downloads/formulare/>

Firmen-Nr.

Anschluss Name

Wir bestätigen, dass eine Krankentaggeldversicherung mit einer Leistungsdauer von 730 Tagen besteht

ja nein

Wir bestätigen, dass alle BVG-pflichtigen Personen angemeldet sind

ja nein

Wir bestätigen, dass alle aufgeführten Personen arbeitsfähig sind

ja nein

Wir bestätigen, dass geschäftsführende Personen, die als Selbständigerwerbende gelten vollständig gemeldet sind (inkl. Zuschussberechtigung für den Sicherheitsfonds gemäss Artikel 58 Abs. 5 BVG)

ja nein

Ort, Datum

Stempel

Vorname, Name

Unterschrift