

# Anmeldung Arbeitnehmer/in ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber (ANobAG)

Allgemeine Informationen: Sobald Sie als Anmeldung Arbeitnehmer/in ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber (ANobAG) bei uns registriert sind, erhalten Sie eine Bestätigung sowie weitere Informationen. Wenn Ihr voraussichtliches Einkommen CHF 2'300.00 im Jahr nicht übersteigt, muss dieses Formular nur ausgefüllt werden, wenn Beitragszahlungen gewünscht sind.

## 1. Arbeitnehmer/in

Familienname		Vorname	
AHV-Nummer (13-stellig) 756.	Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W	Nationalität
Aktueller Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft			seit (TT.MM.JJJJ)

## 2. Wohnsitz (Steuerdomizil)

Adresszusatz		
Strasse/Nr.	Postfach	PLZ/Ort
Telefon	E-Mail	

## 3. Abweichende Zustelladresse

Empfänger	Adresszusatz	
Strasse/Nr.	Postfach	PLZ/Ort
Telefon	E-Mail	

## 4. Auszahlungsadresse

IBAN Gesuchstellende Person

C	H																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kontoinhaber/in

## 5. Erwerbseinkommen

Voraussichtliches Erwerbseinkommen im laufenden Jahr

Periode (von – bis)

## 6. Familienzulagen

Arbeitnehmende mit Kindern oder Jugendlichen in Ausbildung bitte separate Anmeldung für Kinderzulagen einreichen.

## 7. Angaben Arbeitgeber

### Arbeitgeber mit Sitz

in der EU / EFTA

zusätzlich eine unterzeichnete Vereinbarung nach Artikel 21 Abs. 2 einreichen

ausserhalb EU oder EFTA

zu jedem Arbeitsverhältnis eine Kopie des Arbeitsvertrages einreichen

Firmenname

Branche

Gründungsdatum

## 8. Geschäftsadresse Arbeitgeber

Adresszusatz

Strasse/Nr.

Postfach

PLZ/Ort

Region

Land

Telefon

E-Mail

## 9. Weitere Tätigkeiten

Üben Sie weitere Tätigkeiten aus?

- Nein Sie müssen die untenstehende Tabelle nicht ausfüllen.
- Ja Bitte füllen Sie die untenstehende Tabelle möglichst genau aus. Diese Angaben benötigen wir zur Beurteilung der Versicherteneigenschaft.

Arbeitsort und -Land	Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an		Bei welcher Firma? (Nur ausfüllen sofern als AN tätig)	Arbeitspensum in %
	SE (*)	AN (**)		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

(\*) SE = Sie üben diese Tätigkeit als selbstständigerwerbende Person aus. Diese Beurteilung erfolgt nach den rechtlichen Bestimmungen des Arbeitslandes.

(\*\*) AN = Sie üben diese Tätigkeit als arbeitnehmende Person aus. Diese Beurteilung erfolgt nach den rechtlichen Bestimmungen des Arbeitslandes.

## 10. Berufliche Vorsorge

Sind Sie als Arbeitnehmende/r von ausländischen (EU-/EFTA-Staaten) Arbeitgebern einer registrierten Vorsorgeeinrichtung (VE) angeschlossen?  Ja  Nein  Anschluss pendent

Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung

Policen-Nummer (Kopie der Anschlussvereinbarung beilegen)

Befreiungsgründe:

- Löhne nicht über Eintrittsschwelle (siehe [Merkblatt 6.06](#), [www.ahv-iv.ch/p/6.06.d](http://www.ahv-iv.ch/p/6.06.d))
- Auf max. 3 Monate befristete Arbeitsverträge
- Ich bin im Sinn der IV zu mindestens 70 % invalid
- Ich bin bereits im Haupterwerb BVG-pflichtig
- Ich bin nicht EU-/EFTA-/CH-Bürger
- Arbeitgeber nicht EU/EFTA
- Freiwilliger ANobAG
- Ich habe das ordentliche Rentenalter erreicht

## 11. Obligatorische Unfallversicherung

Sind Sie als Arbeitnehmende/r einer obligatorischen Unfallversicherung angeschlossen?

- Ja  Nein  Anschluss pendent

Name und Adresse der Versicherungsgesellschaft

Policen-Nummer (Kopie des Vertrages/der Police beilegen)

## 12. Einzureichende Beilagen

Wir bitten Sie, folgende Beilagen mit der Anmeldung einzureichen:

- Kopie Arbeitsvertrag
  - Kopie BVG-Anschlussvereinbarung
  - Kopie UVG-Vertrag/Police
  - evtl. Vereinbarung nach Artikel 21 Abs. 2 (gemäss Ziffer 7)
- 

## 13. Abschluss

Bemerkungen

---

Ort und Datum

Unterschrift

---