

Anmeldung Gesellschafter

Personalien Gesellschafter/in

Familienname(n)/Firmenname: _____

Vorname(n): _____

Titel: _____

Nationalität: _____

Geburtsdatum: _____

Versichertennummer: _____

Geschlecht:

Mann Frau

Korrespondenzsprache:

Deutsch Französisch Italienisch

Aktueller Zivilstand:

Ledig
 Verheiratet
 Eingetragene Partnerschaft
 Getrennt
 Geschieden
 Verwitwet

Seit: _____

Personalien Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in

Familienname(n): _____

Vorname(n): _____

Nationalität: _____

Geburtsdatum: _____

Versichertennummer: _____

Geschlecht:

Mann Frau

Mitarbeitend im Betrieb?

Ja Nein

Wohnsitz (Steuerdomizil)

Adresszusatz: _____

Strasse, Nummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Auszahlungsadresse

IBAN-Nummer:

Wenn die IBAN-Nummer nicht bekannt ist, bitte nachfolgende Informationen angeben:

Postkonto: _____ Name der Bank: _____

Clearing-Nr.: _____ Bankkonto: _____

Gesellschafter-Angaben

Gesellschafter(in) seit: _____

Selbstständige Tätigkeit im Haupterwerb Nebenerwerb
 Falls im Nebenerwerb: Üben Sie eine andere Tätigkeit aus als: Angestellte/r Selbstständigerwerbende/r

Wenn im Angestelltenverhältnis Name der Firma angeben: _____

Rechnen Sie Ihre Beiträge bereits bei einer Ausgleichskasse ab? Ja Nein

Wenn ja, bitte Name und Nummer der Ausgleichskasse angeben: _____

Die zuständige Ausgleichskasse beurteilt im Einzelfall, ob eine versicherte Person im Sinne der AHV als selbstständigerwerbend zu betrachten ist.

Erwerbseinkommen und Eigenkapital

Wie hoch schätzen Sie Ihr selbstständiges Erwerbseinkommen (nach Abzug Unkosten)? _____

Voraussichtliches Erwerbseinkommen im laufenden Jahr: _____

Periode (von – bis): _____

Für zurückliegende Jahre bitten wir Sie, die entsprechenden Einkommensdeklarationen und Geschäftsabschlüsse beizulegen.

Im Geschäft investiertes Eigenkapital: _____

Üben Sie im Ausland eine Erwerbstätigkeit aus? Ja Nein

Wenn ja, als: Arbeitnehmer Selbstständigerwerbende/r

in welchem Land: _____

LSV/Debit Direct

Haben Sie Interesse, Ihre Rechnungen via LSV oder Debit Direct zu bezahlen? Ja Nein

Bemerkungen:

Bestätigung

Die Anmeldung wurde wahrheitsgetreu ausgefüllt:

Ort und Datum

Stempel und rechtsgültige Unterschrift

Unvollständige Anmeldeunterlagen führen zu Verzögerungen bei der Bearbeitung.

Bitte unterzeichnen und an GastroSocial einsenden.