

ONLINE-LOHNHEFT AHV

Deklaration der Löhne für die Ausgleichskasse

Abrechnungsjahr:

Angaben zur Firma

Abrechnungsnummer:

Betriebsname:

Firmenname, Inhaber:

Strasse, Nummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Fax:

Kontaktperson

Name, Vorname:

Telefon Direktwahl:

E-Mail:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Inhaltsverzeichnis

Wichtige Hinweise	1
Übersicht Lohnabzüge und versicherter Lohn 2019	2
Beispiel zum Ausfüllen des Lohnblatts Jahr 2019	3
Details zu den Kolonnen des Lohnblatts	4
Lohnbescheinigung	5
Lohnblatt	6

Wichtige Hinweise

Der Leitfaden 2019 steht Ihnen digital zur Verfügung

Informationen zu den Sozialversicherungen sowie Details, wie Sie die Lohnabrechnungen erstellen, finden Sie in unserem Leitfaden, welcher Ihnen immer in der aktuellsten Version auf unserer Website zur Verfügung steht (gastro-social.ch/download).

Das GastroSocial Online-Lohnheft

Aufgrund der zunehmenden Digitalisierung sowie aus ökologischen Gründen versendet GastroSocial keine Lohnhefte mehr in gedruckter Form. Gerne stellen wir Ihnen sowohl Lohnheft als auch Lohnmeldung weiterhin in digitaler Form als Online-Lohnheft unter gastro-social.ch/online zur Verfügung.

Die schnelle Lohnabrechnung – einsetzbar für Betriebe mit bis zu 5 Mitarbeitenden. Dieses Online-Lohnheft als PDF-Datei bietet Ihnen das elektronische Erfassen der Lohndaten und hat die gleiche einfache Anwendung wie das ehemalige GastroSocial-Lohnheft in Papierform. Das ausgefüllte Online-Lohnheft kann auf dem Postweg oder als gespeicherte Datei direkt an beitraegeak@gastro-social.ch an die GastroSocial Ausgleichskasse geschickt werden.

Lohnbescheinigung anstelle Lohnheft

Falls Sie die Löhne Ihrer Mitarbeitenden mit weniger Aufwand deklarieren möchten, so können Sie uns anstelle der Lohnheft-Lohnblätter auch nur die ausgefüllte Lohnbescheinigung retournieren.

Onlineprodukte von GastroSocial

GastroSocial offeriert Lösungen, die genau auf die individuellen Bedürfnisse der Gastronomie- und Hotelleriebranche ausgerichtet sind. Das Lohnprogramm miruSocial bietet 4 Produktelinien an. Sie können das Programm von der Lohnverarbeitung bis zur Zeiterfassung oder Personaleinsatzplanung wählen. Zudem stehen Ihnen weitere Schnittstellen zur effizienten und einfachen Übermittlung der Lohndaten und Mutationen zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website gastro-social.ch/online oder kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne.

Information für Betriebe mit jahresübergreifender Winter-Saison

Bitte jeweils pro Lohnbescheinigung nur die Löhne für ein Kalenderjahr aufführen (z.B. eine Lohnbescheinigung für November bis Dezember und zusätzlich eine separate Lohnbescheinigung für Januar bis April).

Kolonne Lohnblatt	7	8	9	10	11	
Sozialversicherung	AHV/IV/EO	ALV	BV	UV (NBU)	KTG	KPV
	Alters- und Hinterlassenenversicherung/ Invalidenversicherung/ Erwerbsersatzordnung	Arbeitslosenversicherung	Berufliche Vorsorge (2. Säule)	Unfallversicherung (Nichtberufsunfallversicherung)	Krankentaggeldversicherung	Krankenpflegeversicherung
Versichert über	Ausgleichskasse	Ausgleichskasse	Pensionskasse	Zusammenarbeitsvertrag mit SWICA		
Lohnabzüge Gemäss Gesetz und L-GAV	5.125 %	1.10 % ¹⁾ 0.50 % ²⁾	Gemäss Lohnabzugsrechner von GastroSocial	NBU-Prämie	½ der Gesamtprämie	Gesamtprämie
Arbeitnehmende, voll- und teilzeitbeschäftigt	AHV-Bruttolohn	¹⁾ AHV-Bruttolohn bis CHF 12'350.– pro Monat bzw. CHF 148'200.– pro Jahr ²⁾ AHV-Bruttolohn über CHF 12'350.– pro Monat	AHV-Bruttolohn ab CHF 1'777.50 pro Monat	AHV-Bruttolohn bis CHF 12'350.– pro Monat bzw. CHF 148'200.– pro Jahr	AHV-Bruttolohn bis CHF 12'500.– pro Monat bzw. CHF 150'000.– pro Jahr	Fixe Monatsprämie gemäss Versicherungsausweis für Arbeitnehmende, die vom Arbeitgeber im Kollektivvertrag mit dem Verband GastroSuisse für die Krankenpflegeversicherung angeschlossen sind.
Arbeitnehmende, mit unregelmässigem Arbeitspensum (Aushilfen)	AHV-Bruttolohn	AHV-Bruttolohn	Bis Ende Jahr zu versichern, wenn AHV-Bruttolohn durchschnittlich mind. CHF 1'777.50 monatlich	AHV-Bruttolohn bei mehr als 8 Std./Woche Nicht versichert: bei weniger als 8 Std./Woche	AHV-Bruttolohn	
Jugendliche (inkl. Lernende) unter 18 Jahren (nicht AHV-pflichtig)	Beitragsfrei versichert	Beitragsfrei versichert	Nicht versichert	Bruttolohn	Bruttolohn (bei SWICA prämienfrei versichert)	
Erwerbstätige im AHV-Renten- alter (Männer ab 65 Jahren, Frauen ab 64 Jahren)	Bruttolohn ./ CHF 1'400.– Freibetrag pro Monat	Nicht versichert	Nicht versichert Freiwillige Versicherung möglich bis max. Alter 70	Bruttolohn bis CHF 12'350.– pro Monat bzw. CHF 148'200.– pro Jahr ohne Abzug Freibetrag	Bruttolohn bis CHF 12'500.– pro Monat bzw. CHF 150'000.– pro Jahr ohne Abzug Freibetrag	
Bezügerinnen einer Mutterschaftsentschädigung	Mutterschaftsentschädigung	Mutterschaftsentschädigung	Beitragsabzug auf dem bisherigen AHV-Bruttolohn	Prämienfrei versichert	Mutterschaftsentschädigung	
Musiker, Künstler, Artisten, Tänzerinnen, DJs	AHV-Bruttolohn Spesenabzug gemäss Merkblatt	¹⁾ AHV-Bruttolohn * bis CHF 12'350.– pro Monat bzw. CHF 148'200.– pro Jahr ²⁾ AHV-Bruttolohn * über CHF 12'350.– pro Monat * Spesenabzug gem. Merkblatt	AHV-Bruttolohn ab CHF 1'777.50 pro Monat; mit befristetem Arbeitsvertrag von höchstens 3 Monaten pro Jahr nicht zu versichern	AHV-Bruttolohn Spesenabzug gem. Merkblatt bis CHF 12'350.– pro Monat bzw. CHF 148'200.– pro Jahr	Nicht versichert	Nicht versichert
AHV-Nummer – Die Angabe aller AHV-Nummern ermöglicht uns die Erstellung der Jahresrechnung. – Über die AHV-Nummer werden die Beiträge auf das richtige Versichertenkonto verbucht. – Lohndeklarationen ohne vollständige Personalien und AHV-Nummer werden nicht akzeptiert.				AHV-Ausweis Informationen zum AHV-Ausweis siehe im Leitfaden Punkt 1.1.2 «Versicherungsausweis AHV/IV»		

Lohnperiode	Beitragspflichtige Lohnbestandteile (in CHF)					Abzüge (in CHF)											Nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile (CHF)		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
↳ (von Kol. 6) ◀																			
1. Restaurantfachmann/-frau: Monatslohn gemäss schriftlicher Vereinbarung; Kinderzulage für 1 Kind; Verpflegung pauschal CHF 540.– (inkl. MWST); Unterkunft pauschal CHF 345.–																			
Jan.	4'500.–					4'500.–	230.65	49.50	1)	1)	1)	1)		540.–	345.–	(1'165.15)	200.–		(3'534.85)
2. Restaurantfachmann/-frau: Monatslohn plus 7 % Umsatzbeteiligung gemäss schriftlicher Vereinbarung; Verpflegung pauschal CHF 540.– (inkl. MWST); Unterkunft pauschal CHF 345.–																			
Jan.	2'000.–	2'450.–				4'450.–	228.05	48.95	1)	1)	1)	1)		540.–	345.–	(1'162.–)			(3'288.–)
↳ 7 % von CHF 35'000.– Umsatz																			
3. Restaurantfachmann/-frau/Aushilfe: Stundenlohn plus 10.65 % Ferienentschädigung (für 5 Wochen) und 2.27 % Feiertagsentschädigung gemäss schriftlicher Vereinbarung																			
Jan.	60	1'500.–		a) 159.75 b) 34.05		1'693.80	86.80	18.65	1)	1)	1)	1)		–	–	(105.45)			(1'588.35)
↳ 60 Std. zu CHF 25.– ↳ a) 10.65 % von CHF 1'500.– b) 2.27 % von CHF 1'500.–																			
4. Restaurantfachmann/-frau: 15 % Umsatzbeteiligung gemäss schriftlicher Vereinbarung; Verpflegung an 7 Arbeitstagen; vom jährlichen Ferienanspruch werden 21 Tage bezogen; Ferienentschädigung auf der Basis des durchschnittlichen AHV-Bruttolohns der letzten 12 Monate von CHF 4'500.– (CHF 4'500.– : 30 Tage = CHF 150.– pro Ferientag)																			
Jan.		1'200.–	3'150.–			4'350.–	222.95	47.85	1)	1)	1)	1)		150.50	–	(421.30)			(3'928.70)
15 % von CHF 8'000.– Umsatz ◀ ↳ 21 x CHF 150.– ↳ Verpflegung 7 Tage x CHF 21.50 = CHF 150.50 (inkl. MWST, siehe «Details zu den Kolonnen des Lohnblatts» Kolonne 14)																			
5. Koch im Rentenalter (Aushilfe): 14 Arbeitstage im Monat à 8 Stunden zu CHF 25.–; 10.65 % Ferienentschädigung (für 5 Wochen) und 2.27 % Feiertagsentschädigung; Verpflegung an 14 Arbeitstagen																			
Jan.	112	2'800.–		a) 298.20 b) 63.55	1'400.–	1'761.75	90.30	–	–	1)	1)	1)		301.–	–	(391.30)		1'400.–	(2'770.45)
14 x CHF 200.– ◀ a) 10.65 % von CHF 2'800.– ◀ ↳ Freibetrag ↳ Verpflegung 14 Tage x CHF 21.50 = CHF 301.– (inkl. MWST, siehe «Details zu den Kolonnen des Lohnblatts» Kolonne 14)																			
6. Restaurantfachfrau mit Mutterschaftsentschädigung: Monatslohn CHF 4'500.– (Berechnungsbasis: Jahreslohn CHF 58'500.–, inkl. Anteil 13. Monatslohn); Geburt am 1.3.																			
März					4'030.–	4'030.–	206.55	44.35	1)*	–	1)	1)	–	–	–	(250.90)			(3'779.10)
April					3'900.–	3'900.–	199.90	42.90	1)*	–	1)	1)	–	–	–	(242.80)			(3'657.20)
Mai					4'030.–	4'030.–	206.55	44.35	1)*	–	1)	1)	–	–	–	(250.90)			(3'779.10)
Juni					780.–	780.–	40.–	8.60	1)*	–	1)	1)	–	–	–	(48.60)			(731.40)
98 Tage, inkl. Tag der Geburt ↳ Mutterschaftsentschädigung gemäss Abrechnung der EO für 98 Tage (80 % des versicherten Jahreslohns : 360 x Anzahl Tage)																			
* auf dem Lohn vor Arbeitsunfähigkeit																			

1) Lohnabzüge nach den Erfordernissen des Einzelfalls

- Berufliche Vorsorge (2. Säule) = Beiträge gemäss Lohnabzugsrechner der GastroSocial Pensionskasse
- Unfallversicherung = Abzüge gemäss UVG bzw. L-GAV
- Krankenversicherung = Abzüge gemäss Krankenversicherungsvertrag bzw. L-GAV
- Quellensteuer = Abzüge gemäss Tarif der kantonalen Steuerverwaltung

Löhne und Entschädigungen

Kolonne 1 | Lohnperiode (Monat/Stunden)

Bei Stundenlohn: Anzahl Arbeitsstunden; gilt nicht als Arbeitszeitkontrolle gemäss Art. 21 L-GAV.

Kolonne 2 | Fixer Monatslohn oder fixer Lohnanteil

- Bei Stundenlohn: Anzahl Arbeitsstunden (Kolonne 1) x vereinbarter Stundenlohn
- Bei Monatslohn: vereinbarter Monatslohn
- Für Betriebsleitende/Direktoren, Lernende und mitarbeitende Familienmitglieder: ausbezahlter Lohn sowie Verpflegung und Unterkunft

Kolonne 3 | Umsatzanteile

Prozentuale Umsatzanteile der Arbeitnehmenden werden als Betrag eingesetzt.

Kolonne 4 | Entschädigungen

Ferien- und Feiertagsentschädigungen (Art. 17 und 18 L-GAV) sowie 13. Monatslohn (Art. 12 L-GAV)

Kolonne 5 | Entschädigungen

Erwerbsausfallentschädigungen für Mutterschaft, Armee- und Zivildienstleistungen (Leistungen der EO) sowie IV-Taggelder, die von der Ausgleichskasse gutgeschrieben worden sind. Ebenfalls hier eingesetzt werden von den Arbeitgebenden geleistete Lohnfortzahlungen (Pflicht nach Art. 22 bis 25 L-GAV) und Auszahlungen für Überstunden und Ruhetage.

Für Erwerbstätige im AHV-Rentenalter (Männer ab 65 Jahren, Frauen ab 64 Jahren) wird der Freibetrag von CHF 1'400.– pro Monat als Minus-Betrag eingesetzt.

Kolonne 6 | AHV-Bruttolohn

Die in den Kolonnen 2, 3, 4 und 5 eingesetzten Beträge ergeben zusammen den AHV-Bruttolohn. Für Erwerbstätige im AHV-Rentenalter (Männer ab 65 Jahren, Frauen ab 64 Jahren) wird hier nur der CHF 1'400.– pro Monat übersteigende Teil des Lohns eingetragen.

Abzüge vom Lohn

Kolonne 7 | AHV/IV/EO

Vom AHV-Bruttolohn (Kolonne 6) werden 5.125 % (Beitrag der Arbeitnehmenden) für AHV/IV/EO berechnet und eingesetzt.

Kolonne 8 | Arbeitslosenversicherung

Vom AHV-Bruttolohn (Kolonne 6) wird 1.10 % (Beitrag der Arbeitnehmenden) bis zu einem Lohn von monatlich CHF 12'350.– für die Arbeitslosenversicherung (ALV) berechnet und eingesetzt. Auf Löhnen über monatlich CHF 12'350.– müssen 0.50 % Arbeitnehmeranteil als Solidaritätsbeitrag eingesetzt werden.

Kolonne 9 | Berufliche Vorsorge (2. Säule)

Vom AHV-Bruttolohn (Kolonne 6) minus Koordinationsabzug wird der Beitrag der Arbeitnehmenden für die berufliche Vorsorge (BVG) berechnet und eingesetzt, falls die BVG-Versicherungspflicht besteht.

Kolonne 10 | Unfallversicherung (NBU)

Vom AHV-Bruttolohn (Kolonne 6) wird der Prämienanteil der Arbeitnehmenden für die Nichtberufsunfallversicherung (NBU) eingesetzt; versicherbar sind höchstens CHF 12'350.– pro Monat bzw. CHF 148'200.– pro Jahr. Für Versicherte im AHV-Rentenalter (Männer ab 65 Jahren, Frauen ab 64 Jahren) wird die Prämie auch auf dem Freibetrag erhoben. Für Arbeitnehmende unter 18 Jahren muss die Prämie auf dem Bruttolohn bezahlt werden. Bezügerinnen einer Mutterschaftsentschädigung sind prämienfrei versichert.

Kolonne 11 | Krankentaggeldversicherung

Vom AHV-Bruttolohn (Kolonne 6) wird der Prämienanteil der Arbeitnehmenden für die Krankentaggeldversicherung berechnet und eingesetzt. Für Versicherte im AHV-Rentenalter (Männer ab 65 Jahren, Frauen ab 64 Jahren) wird die Prämie auch auf dem Freibetrag erhoben. Bei SWICA sind Arbeitnehmende unter 18 Jahren prämienfrei versichert.

Kolonne 12 | Quellensteuer

Vom AHV-Bruttolohn (Kolonne 6) wird für Quellensteuerpflichtige die an das Steueramt abzuliefernde Quellensteuer eingesetzt.

Kolonne 13 | Weitere Lohnabzüge

Weitere Lohnabzüge, z.B. gewährte Vorschüsse, L-GAV-Beitrag, Schadenersatzleistungen, Lohnpfändungen oder Krankenpflegeversicherung.

Kolonne 14 | Verpflegung

Bezogene Verpflegung, inkl. 7.7 % Mehrwertsteuer (Art. 29 L-GAV)

Kolonne 15 | Unterkunft

Bezogene Unterkunft, nicht mehrwertsteuerpflichtig (Art. 29 L-GAV)

Kolonne 16 | Total der Abzüge

Die in den Kolonnen 7 bis 15 eingesetzten Beträge ergeben zusammen das Total der Abzüge.

Beitragsfreie Rubriken

Kolonne 17 | Kinderzulagen

Familienzulagen sind nicht AHV-beitragspflichtig und werden hier eingetragen. Sie werden den Arbeitgebenden, falls diese sie direkt ausbezahlt haben, nur dann zurückerstattet, wenn sie von der Ausgleichskasse vorgängig schriftlich bewilligt worden sind und im Lohnblatt eingetragen werden.

Kolonne 18 | Entschädigungen

Entschädigungen für Berufswäsche, Berufskleider und Berufswerkzeuge (Art. 30 L-GAV) sind nicht beitragspflichtig. In dieser Kolonne werden auch Versicherungsleistungen (Taggelder einer Kranken- bzw. Unfallversicherung) eingetragen, sofern die Auszahlung über den Arbeitgeber erfolgt ist. Der für Rentner in Kolonne 5 abgezogene Freibetrag (CHF 1'400.–) wird hier wieder eingesetzt.

Kolonne 19 | Nettoauszahlung

AHV-Bruttolohn	Kolonne 6
– Abzüge	– Kolonne 16
+ nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile	+ Kolonnen 17 und 18
= Nettoauszahlung	= Kolonne 19

Abrechnungsnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lohnbescheinigung
Abrechnungsjahr:
Betriebsname:

Wichtig: Ab der 6. Person werden die Angaben nicht mehr automatisch auf die folgenden Lohnblätter übertragen. Falls dies gewünscht wird, verwenden Sie bitte ein neues PDF.

Beschäftigungsdauer Abrechnungsjahr
--

	Name, Vorname des Versicherten	AHV-Nummer	Geburtsdatum	Geschlecht	von	bis	AHV-Bruttolohn im Abrechnungsjahr	Kinderzulagen	Beiträge Pensionskasse *	Austritt Ja/Nein
1				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
2				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
3				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
4				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
5				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
6				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
7				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
8				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
9				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
10				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
11				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
12				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
13				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
14				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
15				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
16				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
17				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
18				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
Total										

* Nur auszufüllen, wenn Sie für die Pensionskasse keine separate Lohndeklaration einreichen.

Ich erkläre, die Beitragsabrechnung gemäss der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt zu haben und bestätige mit der Unterschrift die Korrektheit der Angaben:

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

Lohnblatt

Abrechnungsjahr:

Name Arbeitnehmer/in: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: Frau Mann
 Zivilstand: Ledig Verheiratet
 Geschieden Verwitwet

Vorname: _____

Eintritt: _____ Austritt: _____

Strasse, Nummer: _____

Angestellt als: _____

Bei welcher Krankenkasse ist der/die Arbeitnehmende für Krankenpflege versichert? _____

PLZ, Ort: _____

Vollbeschäftigt Teilzeitbeschäftigt

Nationalität: _____

AHV-Nummer: _____

Lohnperiode		Beitragspflichtige Lohnbestandteile				Abzüge											Nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19	
Monat	Stunden	Fixer Monatslohn oder fixer Lohnanteil	Umsatzanteile	Entschädigungen		AHV-Bruttolohn	AHV IV EO	Arbeitslosenversicherung	Berufliche Vorsorge (2. Säule)	Unfallversicherung (NBU)	Krankentaggeldversicherung	Quellensteuer	Weitere Lohnabzüge		Verpflegung	Unterkunft	Total der Abzüge	Kinderzulagen		Nettoauszahlung
				a) Ferien	b) Feiertage								c) 13. Monatsl.	a)						
Jan																				
Feb																				
Mär																				
Apr																				
Mai																				
Jun																				
Jul																				
Aug																				
Sep																				
Okt																				
Nov																				
Dez																				
Total																				

Ich erkläre, die Beitragsabrechnung gemäss der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt zu haben und bestätige mit der Unterschrift die Korrektheit der Angaben:

Datum und Unterschrift Arbeitnehmer/in: _____

Datum und Unterschrift Arbeitgeber: _____

Lohnblatt
Abrechnungsjahr:

Name Arbeitnehmer/in: _____

Geburtsdatum: _____

 Geschlecht: Frau Mann
 Zivilstand: Ledig Verheiratet
 Geschieden Verwitwet

Vorname: _____

Eintritt: _____ Austritt: _____

Strasse, Nummer: _____

Angestellt als: _____

PLZ, Ort: _____

 Vollbeschäftigt Teilzeitbeschäftigt

Bei welcher Krankenkasse ist der/die Arbeitnehmende für Krankenpflege versichert? _____

Nationalität: _____

AHV-Nummer: _____

Lohnperiode		Beitragspflichtige Lohnbestandteile				Abzüge											Nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile				
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19
Monat	Stunden	Fixer Monatslohn oder fixer Lohnanteil	Umsatzanteile	Entschädigungen		AHV-Bruttolohn	AHV IV EO	Arbeitslosenversicherung	Berufliche Vorsorge (2. Säule)	Unfallversicherung (NBU)	Krankentaggeldversicherung	Quellensteuer	Weitere Lohnabzüge		Verpflegung	Unterkunft	Total der Abzüge	Kinderzulagen		Nettoauszahlung	
				a) Ferien	b) Feiertage								c) 13. Monatsl.	a)							b)
Jan																					
Feb																					
Mär																					
Apr																					
Mai																					
Jun																					
Jul																					
Aug																					
Sep																					
Okt																					
Nov																					
Dez																					
Total																					

Ich erkläre, die Beitragsabrechnung gemäss der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt zu haben und bestätige mit der Unterschrift die Korrektheit der Angaben:

Datum und Unterschrift Arbeitnehmer/in: _____

Datum und Unterschrift Arbeitgeber: _____

Lohnblatt
Abrechnungsjahr:

Name Arbeitnehmer/in: _____

Geburtsdatum: _____

 Geschlecht: Frau Mann
 Zivilstand: Ledig Verheiratet
 Geschieden Verwitwet

Vorname: _____

Eintritt: _____ Austritt: _____

Strasse, Nummer: _____

Angestellt als: _____

PLZ, Ort: _____

 Vollbeschäftigt Teilzeitbeschäftigt

Bei welcher Krankenkasse ist der/die Arbeitnehmende für Krankenpflege versichert? _____

Nationalität: _____

AHV-Nummer: _____

Lohnperiode		Beitragspflichtige Lohnbestandteile				Abzüge											Nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19	
Monat	Stunden	Fixer Monatslohn oder fixer Lohnanteil	Umsatzanteile	Entschädigungen		AHV-Bruttolohn	AHV IV EO	Arbeitslosenversicherung	Berufliche Vorsorge (2. Säule)	Unfallversicherung (NBU)	Krankentaggeldversicherung	Quellensteuer	Weitere Lohnabzüge		Verpflegung	Unterkunft	Total der Abzüge	Kinderzulagen		Nettoauszahlung
				a) Ferien b) Feiertage c) 13. Monatsl.									a)	b)						
Jan																				
Feb																				
Mär																				
Apr																				
Mai																				
Jun																				
Jul																				
Aug																				
Sep																				
Okt																				
Nov																				
Dez																				
Total																				

Ich erkläre, die Beitragsabrechnung gemäss der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt zu haben und bestätige mit der Unterschrift die Korrektheit der Angaben:

Datum und Unterschrift Arbeitnehmer/in: _____

Datum und Unterschrift Arbeitgeber: _____

Lohnblatt

Abrechnungsjahr:

Name Arbeitnehmer/in: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: Frau Mann
 Zivilstand: Ledig Verheiratet
 Geschieden Verwitwet

Vorname: _____

Eintritt: _____ Austritt: _____

Strasse, Nummer: _____

Angestellt als: _____

Bei welcher Krankenkasse ist der/die Arbeitnehmende für Krankenpflege versichert? _____

PLZ, Ort: _____

Vollbeschäftigt Teilzeitbeschäftigt

Nationalität: _____

AHV-Nummer: _____

Lohnperiode		Beitragspflichtige Lohnbestandteile				Abzüge											Nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19	
Monat	Stunden	Fixer Monatslohn oder fixer Lohnanteil	Umsatzanteile	Entschädigungen		AHV-Bruttolohn	AHV IV EO	Arbeitslosenversicherung	Berufliche Vorsorge (2. Säule)	Unfallversicherung (NBU)	Krankentaggeldversicherung	Quellensteuer	Weitere Lohnabzüge		Verpflegung	Unterkunft	Total der Abzüge	Kinderzulagen		Nettoauszahlung
				a) Ferien b) Feiertage c) 13. Monatsl.									a)	b)						
Jan																				
Feb																				
Mär																				
Apr																				
Mai																				
Jun																				
Jul																				
Aug																				
Sep																				
Okt																				
Nov																				
Dez																				
Total																				

Ich erkläre, die Beitragsabrechnung gemäss der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt zu haben und bestätige mit der Unterschrift die Korrektheit der Angaben:

Datum und Unterschrift Arbeitnehmer/in: _____

Datum und Unterschrift Arbeitgeber: _____

Lohnblatt
Abrechnungsjahr:

Name Arbeitnehmer/in: _____

Geburtsdatum: _____

 Geschlecht: Frau Mann

Vorname: _____

Eintritt: _____ Austritt: _____

 Zivilstand: Ledig Verheiratet

 Geschieden Verwitwet

Strasse, Nummer: _____

Angestellt als: _____

Bei welcher Krankenkasse ist der/die Arbeitnehmende für Krankenpflege versichert? _____

PLZ, Ort: _____

 Vollbeschäftigt Teilzeitbeschäftigt

Nationalität: _____

AHV-Nummer: _____

Lohnperiode		Beitragspflichtige Lohnbestandteile				Abzüge											Nicht beitragspflichtige Lohnbestandteile			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19	
Monat	Stunden	Fixer Monatslohn oder fixer Lohnanteil	Umsatzanteile	Entschädigungen		AHV-Bruttolohn	AHV IV EO	Arbeitslosenversicherung	Berufliche Vorsorge (2. Säule)	Unfallversicherung (NBU)	Krankentaggeldversicherung	Quellensteuer	Weitere Lohnabzüge		Verpflegung	Unterkunft	Total der Abzüge	Kinderzulagen		Nettoauszahlung
				a) Ferien	b) Feiertage								c) 13. Monatsl.	a)						
Jan																				
Feb																				
Mär																				
Apr																				
Mai																				
Jun																				
Jul																				
Aug																				
Sep																				
Okt																				
Nov																				
Dez																				
Total																				

Ich erkläre, die Beitragsabrechnung gemäss der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt zu haben und bestätige mit der Unterschrift die Korrektheit der Angaben:

Datum und Unterschrift Arbeitnehmer/in: _____

Datum und Unterschrift Arbeitgeber: _____

GastroSocial | Ausgleichskasse | Caisse de compensation | Cassa di compensazione

Bucherstrasse 1 | Postfach 2203 | 5001 Aarau | T 062 837 71 71 | F 062 837 72 97
info@gastrosocial.ch | gastrosocial.ch

Institution GastroSuisse