



## Avvertenze importanti

---

### **La Guida 2018 è a vostra disposizione in forma digitale**

Nella nostra Guida potete trovare tutte le informazioni sulle assicurazioni sociali come pure i dettagli per stilare i conteggi e compilare le colonne della scheda dei salari; la Guida è disponibile – sempre nella versione più aggiornata – nel nostro sito web: [gastrosocial.ch/download](http://gastrosocial.ch/download).

### **Il quaderno dei salari online GastroSocial**

Il conteggio veloce dei salari, utilizzabile dagli esercizi con un massimo di 5 collaboratori. Il quaderno dei salari online in formato PDF vi consente di registrare i dati relativi al salario elettronicamente e il suo utilizzo è tanto semplice quanto quello del quaderno dei salari di GastroSocial in formato cartaceo.

Il quaderno dei salari online debitamente compilato può essere salvato come file e inviato direttamente a [beitraegeak@gastrosocial.ch](mailto:beitraegeak@gastrosocial.ch) oppure essere spedito per posta alla Cassa di compensazione GastroSocial.

### **Attestazione salariale al posto del quaderno dei salari**

Se volete avere meno lavoro per la dichiarazione dei salari dei vostri collaboratori, potete rinviarci al posto del quaderno con le schede dei salari l'attestazione salariale debitamente compilata.

### **Prodotti online di GastroSocial**

GastroSocial offre soluzioni concepite appositamente per i bisogni individuali del settore della ristorazione e alberghiero. Il programma salari miruSocial offre 4 linee di prodotti. Potete scegliere il programma dalla gestione dei salari fino alla registrazione delle ore di lavoro o alla pianificazione dell'impiego del personale. Inoltre avete a disposizione anche altre interfacce per trasmettere in modo semplice ed efficiente i dati salariali e le mutazioni.

Potete trovare maggiori informazioni nel nostro sito web [gastrosocial.ch/online](http://gastrosocial.ch/online) oppure mettendovi in contatto con noi: saremo lieti di consigliarvi.

### **Informazioni per gli esercizi con stagione invernale a cavallo di due anni**

Vogliate riempire per ogni anno civile un'attestazione a parte (p.es. un'attestazione separata per novembre e dicembre e un'altra attestazione separata per gennaio fino ad aprile).

### **Preavviso per l'invio del quaderno dei salari dell'anno prossimo**

In considerazione della crescente digitalizzazione e per motivi ecologici, dall'anno prossimo GastroSocial non invierà più i quaderni dei salari in forma cartacea. Saremo lieti di continuare a mettervi a disposizione all'indirizzo [gastrosocial.ch/online](http://gastrosocial.ch/online) sia il quaderno dei salari, sia l'attestazione salariale in forma digitale come quaderno dei salari online.



## Scheda dei salari

## Anno di conteggio:

Cognome del dipendente: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Donna  Uomo

Nome: \_\_\_\_\_

Entrata: \_\_\_\_\_ Uscita: \_\_\_\_\_

Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a

Divorziato/a  Vedovo/a

Via, Numero: \_\_\_\_\_

Occupato come: \_\_\_\_\_

Presso quale cassa malati è assicurato il dipendente  
per le cure mediche e farmaceutiche? \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

a tempo pieno  a tempo parziale

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Periodo di salario		Parti di salario sottoposte all'AVS			Deduzioni													Parti di salario non sottoposte all'AVS			
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19
Mese	Ore	Salario mensile fisso o parte di salario fisso	Partecipazione sulla cifra d'affari	Indennità		Salario lordo AVS	AVS AI IPG	Assicuraz. disoccupazione	Previdenza professionale (2° pilastro)	Assicuraz. infortuni (INP)	Assicuraz. malattia indennità giornaliera	Imposta alla fonte	Altre deduzioni salariali		Vitto	Alloggio	Totale delle deduzioni	Assegni familiari		Salario netto versato	
				a) vacanze	b) giorni festivi								c) 13ª mensilità	a)							b)
Gen																					
Feb																					
Mar																					
Apr																					
Mag																					
Giu																					
Lug																					
Ago																					
Sett																					
Ott																					
Nov																					
Dic																					
Total																					

Data e firma del dipendente: \_\_\_\_\_

Data e firma del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Il datore di lavoro conferma con la sua firma l'esattezza del conteggio salari.

### Scheda dei salari

### Anno di conteggio:

Cognome del dipendente: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Donna  Uomo

Nome: \_\_\_\_\_

Entrata: \_\_\_\_\_ Uscita: \_\_\_\_\_

Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a

Divorziato/a  Vedovo/a

Via, Numero: \_\_\_\_\_

Occupato come: \_\_\_\_\_

Presso quale cassa malati è assicurato il dipendente per le cure mediche e farmaceutiche? \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

a tempo pieno  a tempo parziale

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Periodo di salario		Parti di salario sottoposte all'AVS				Deduzioni											Parti di salario non sottoposte all'AVS				
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19
Mese	Ore	Salario mensile fisso o parte di salario fisso	Partecipazione sulla cifra d'affari	Indennità		Salario lordo AVS	AVS AI IPG	Assicuraz. disoccupazione	Previdenza professionale (2° pilastro)	Assicuraz. infortuni (INP)	Assicuraz. malattia indennità giornaliera	Imposta alla fonte	Altre deduzioni salariali		Vitto	Alloggio	Totale delle deduzioni	Assegni familiari		Salario netto versato	
				a) vacanze	b) giorni festivi								c) 13ª mensilità	a)							b)
Gen																					
Feb																					
Mar																					
Apr																					
Mag																					
Giu																					
Lug																					
Ago																					
Sett																					
Ott																					
Nov																					
Dic																					
Total																					

Data e firma del dipendente: \_\_\_\_\_

Data e firma del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Il datore di lavoro conferma con la sua firma l'esattezza del conteggio salari.

## Scheda dei salari

## Anno di conteggio:

Cognome del dipendente: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Donna  Uomo

Nome: \_\_\_\_\_

Entrata: \_\_\_\_\_ Uscita: \_\_\_\_\_

Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a

Divorziato/a  Vedovo/a

Via, Numero: \_\_\_\_\_

Occupato come: \_\_\_\_\_

Presso quale cassa malati è assicurato il dipendente  
per le cure mediche e farmaceutiche? \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

a tempo pieno  a tempo parziale

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Periodo di salario		Parti di salario sottoposte all'AVS			Deduzioni													Parti di salario non sottoposte all'AVS			
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19
Mese	Ore	Salario mensile fisso o parte di salario fisso	Partecipazione sulla cifra d'affari	Indennità		Salario lordo AVS	AVS AI IPG	Assicuraz. disoccupazione	Previdenza professionale (2° pilastro)	Assicuraz. infortuni (INP)	Assicuraz. malattia indennità giornaliera	Imposta alla fonte	Altre deduzioni salariali		Vitto	Alloggio	Totale delle deduzioni	Assegni familiari		Salario netto versato	
				a) vacanze	b) giorni festivi								c) 13ª mensilità	a)							b)
Gen																					
Feb																					
Mar																					
Apr																					
Mag																					
Giu																					
Lug																					
Ago																					
Sett																					
Ott																					
Nov																					
Dic																					
Total																					

Data e firma del dipendente: \_\_\_\_\_

Data e firma del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Il datore di lavoro conferma con la sua firma l'esattezza del conteggio salari.

## Scheda dei salari

## Anno di conteggio:

Cognome del dipendente: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Donna  Uomo

Nome: \_\_\_\_\_

Entrata: \_\_\_\_\_ Uscita: \_\_\_\_\_

Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a

Divorziato/a  Vedovo/a

Via, Numero: \_\_\_\_\_

Occupato come: \_\_\_\_\_

Presso quale cassa malati è assicurato il dipendente  
per le cure mediche e farmaceutiche? \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

a tempo pieno  a tempo parziale

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Periodo di salario		Parti di salario sottoposte all'AVS				Deduzioni											Parti di salario non sottoposte all'AVS				
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19
Mese	Ore	Salario mensile fisso o parte di salario fisso	Partecipazione sulla cifra d'affari	Indennità		Salario lordo AVS	AVS AI IPG	Assicuraz. disoccupazione	Previdenza professionale (2° pilastro)	Assicuraz. infortuni (INP)	Assicuraz. malattia indennità giornaliera	Imposta alla fonte	Altre deduzioni salariali		Vitto	Alloggio	Totale delle deduzioni	Assegni familiari		Salario netto versato	
				a) vacanze	b) giorni festivi								c) 13ª mensilità	a)							b)
Gen																					
Feb																					
Mar																					
Apr																					
Mag																					
Giu																					
Lug																					
Ago																					
Sett																					
Ott																					
Nov																					
Dic																					
Total																					

Data e firma del dipendente: \_\_\_\_\_

Data e firma del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Il datore di lavoro conferma con la sua firma l'esattezza del conteggio salari.

## Scheda dei salari

## Anno di conteggio:

Cognome del dipendente: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Donna  Uomo

Nome: \_\_\_\_\_

Entrata: \_\_\_\_\_ Uscita: \_\_\_\_\_

Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a

Divorziato/a  Vedovo/a

Via, Numero: \_\_\_\_\_

Occupato come: \_\_\_\_\_

Presso quale cassa malati è assicurato il dipendente  
per le cure mediche e farmaceutiche? \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

a tempo pieno  a tempo parziale

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Periodo di salario		Parti di salario sottoposte all'AVS				Deduzioni											Parti di salario non sottoposte all'AVS				
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19
Mese	Ore	Salario mensile fisso o parte di salario fisso	Partecipazione sulla cifra d'affari	Indennità		Salario lordo AVS	AVS AI IPG	Assicuraz. disoccupazione	Previdenza professionale (2° pilastro)	Assicuraz. infortuni (INP)	Assicuraz. malattia indennità giornaliera	Imposta alla fonte	Altre deduzioni salariali		Vitto	Alloggio	Totale delle deduzioni	Assegni familiari		Salario netto versato	
				a) vacanze	b) giorni festivi								c) 13ª mensilità	a)							b)
Gen																					
Feb																					
Mar																					
Apr																					
Mag																					
Giu																					
Lug																					
Ago																					
Sett																					
Ott																					
Nov																					
Dic																					
Total																					

Data e firma del dipendente: \_\_\_\_\_

Data e firma del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Il datore di lavoro conferma con la sua firma l'esattezza del conteggio salari.

**Colophon**

Testi e layout: GastroSocial, Aarau

Questo stampato viene pubblicata in italiano, tedesco e francese ed è disponibile sul sito web [gastrosocial.ch](http://gastrosocial.ch).

© 2017, GastroSocial, 5001 Aarau  
ISO 9001: 2008/GoodPriv@cy

GastroSocial | Ausgleichskasse | Caisse de compensation | Cassa di compensazione

---

Bucherstrasse 1 | Postfach 2203 | 5001 Aarau | T 062 837 71 71 | F 062 837 72 97  
Succursale Ticino | Via Gemmo 11 | 6903 Lugano | T 091 960 30 00 | F 091 966 84 38  
info@gastrosocial.ch | www.gastrosocial.ch

Institution GastroSuisse