InkassoPool

Postfach 5038
CH-8021 Zürich
www.inkassopool.ch

Tel. 044 295 30 62
Fax 044 295 30 63
info@inkassopool.ch

Bank Coop, 4002 Basel - PC 40-8888-1
BIC /Swift-code: COOPCHBB
IBAN Nr. CH83 0844 0897 0992 9001 0

Plattenlegergewerbe

Geltungsbereich: **Ab 01.06.2017: AG, AI, AR, BE, GL, LU, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG und ZH**

Ansätze: **Arbeitnehmer:** **Fr. 0.14 pro Std.** **Arbeitgeber:** **0.50 % der AHV-Lohnsumme - mindestens Fr. 500.00 pro Kalenderjahr und Unternehmen**

Abrechnung vom _____ bis _____

Berufs- und Vollzugskostenbeiträge

Name, Vorname	Sozialversich.-Nr. (resp. AHV-Nr.)	Geb.Datum	Eintritt / Austritt	Anzahl Stunden	Lohnsumme	Beitrag CHF
Arbeitgeberbeitrag	---	---	---	---		
						0.00
						0.00
						0.00
						0.00
						0.00
						0.00
						0.00
						0.00
						0.00
			Gesamttotal	0.00	0.00	0.00

(Betriebseigene Computerlisten, welche die geforderten Angaben enthalten, werden ebenfalls akzeptiert)

Vollständige Adresse der Firma:

Land-PLZ / Ort

Ort:

Datum:

Unterschrift: